

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ

ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ

Сара М. Зарубица

**РИЗИЦИ У УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ
ЖИВОТА СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ
НА КАТАСТРОФАЛНЕ РИЗИКЕ**

докторска дисертација

Београд, 2024

UNIVERSITY OF BELGRADE

FACULTY OF LAW

Sara M. Zarubica

**RISKS IN LIFE INSURANCE CONTRACT
WITH SPECIAL REFERENCE TO
CATASTROPHIC RISKS**

Belgrade, 2024

ПОДАЦИ О МЕНТОРУ И ЧЛАНОВИМА КОМИСИЈЕ

Менторка:

др Наташа Петровић Томић, редовна професорка, Универзитет у Београду - Правни факултет

Чланови комисије:

др Мирко Васиљевић, професор емеритус, Универзитет у Београду - Правни факултет

др Наташа Петровић Томић, редовна професорка, Универзитет у Београду - Правни факултет

др Владимир Чоловић, редовни професор, Правни факултет Универзитета Унион

Датум одбране:

Мојим најмилијима, за сву љубав и подршку.

РИЗИЦИ У УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА СА ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА КАТАСТРОФАЛНЕ РИЗИКЕ

Сажетак

У докторској дисертацији истражени су правни аспекти ризика у уговору о осигурању живота у Републици Србији, са посебним освртом на катастрофалне ризике. Историјски развој осигурања живота, као и његов значај за појединце и друштво, представљају полазну тачку истраживања. Кроз анализу правних извора и праксе, рад се бави идентификацијом кључних проблема и изазова у овој области. У раду ауторка разматра значај осигурања живота у контексту социјалне сигурности и економске стабилности, као и обавезу законодавца за унапређењем правне заштите корисника услуге осигурања, као и осигуравача. Задатак истраживања ауторка је поставила у два правца - упоредноправну анализу и имплементацију најбољих пракси у домаћи правни систем. Циљ истраживања је постављен кроз проналажење и проучавање слабих тачака постојећег правног система у Републици Србији и предлагање решења за њихово унапређење, пружајући тако боље услове за закључење уговора о осигурању живота и ефикасније управљање ризицима. Централни део рада бави се ризицима у осигурању живота на начин да се разматрају различити типови ризика који су покривени осигурањем живота. У овом поглављу се истиче значај управљања ризицима и фактори који утичу на успешност осигурања. Посебан нагласак и преглед урађен је код катастрофалних ризика, где се ауторка фокусира на специфичне изазове који настају услед остварења катастрофалних ризика. У овом поглављу се разматрају правни и финансијски механизми за управљање катастрофалним ризицима и њихово преузимање у покриће од стране осигуравача у животним осигурањима. У раду је уочена потреба за унапређењем предуговорног информисања и саветовања корисника услуга животних осигурања, у циљу потпунијег, јаснијег и правичнијег закључења уговора о осигурању живота. Препознат је значај и улога реосигурања и државних интервенција кроз јавно-приватно партнерство код покрића штета насталих остварењем катастрофалних ризика. Кроз истраживање - анализу резултата пословања друштава за осигурање, представљени су резултати емпиријског истраживања пословања осигуравајућих друштава у животном осигурању у Србији, Европској унији и Сједињеним Америчким Државама, чиме су потврђене постављене хипотезе. У закључку се истиче значај модернизације правне регулативе у области осигурања живота и потреба за усклађивањем са европским стандардима, пратећи савремене друштвене и економске услове. Наглашава се важност преузимања катастрофалних ризика у животним осигурањима за правну и социјалну сигурност, економски развој, као и улога правне регулативе у обезбеђивању стабилности тржишта. Препоруке садржане у самом раду, сумиране у закључку, укључују предлоге за унапређење законског оквира и праксе у осигурању живота са циљем боље заштите интереса осигураника и осигуравача, све у функцији одрживог развоја осигурања, као једне од носећих грана привредног развоја сваке државе.

Кључне речи: осигурање живота, ризици, катастрофални ризици, реосигурање, заштита потрошача услуга осигурања.

Научна област: Право

Ужа научна област: Пословно право

RISKS IN LIFE INSURANCE CONTRACT WITH SPECIAL REFERENCE TO CATASTROPHIC RISKS

Abstract

In the doctoral dissertation, the legal aspects of life insurance risks in the Republic of Serbia were investigated, with a special focus on catastrophic risks. The historical development of life insurance, as well as its importance for individuals and society, represent the starting point of the research. Through the analysis of legal sources and practice, the paper deals with the identification of key problems and challenges in this field. In the paper, the author discusses the importance of life insurance in the context of social security and economic stability, as well as the legislator's obligation to improve the legal protection of users of insurance services, as well as insurers. The author set the research task in two directions - comparative legal analysis and implementation of best practices in the domestic legal system. The aim of the research is to identify the weak points of the existing legal system in the Republic of Serbia and propose solutions for their improvement, thus providing better conditions for concluding life insurance contracts and more effective risk management. The central part of the paper deals with risks in life insurance in a way that considers different types of risks that are covered by life insurance. This chapter highlights the importance of risk management and the factors that influence the success of insurance. A special emphasis and overview was made in the case of catastrophic risks, where the author focused on the specific challenges that arise due to the realization of catastrophic risks. This chapter discusses the legal and financial mechanisms for the management of catastrophic risks and their underwriting by insurers in life insurance. In the paper, the need to improve pre-contractual information and counseling of users of life insurance services was observed, with the aim of more complete, clearer and fair conclusion of life insurance contracts. The importance and role of reinsurance and state interventions through public-private partnership in covering damages caused by the realization of catastrophic risks is recognized. Through research - analysis of the business results of insurance companies, the results of the empirical research on the business of insurance companies in life insurance in Serbia, the European Union and the United States of America were presented, which confirmed the set hypotheses. In the conclusion, the importance of modernizing legal regulations in the field of life insurance and the need for harmonization with European standards, following contemporary social and economic conditions, is highlighted. The importance of taking catastrophic risks in life insurance is emphasized for legal and social security, economic development, as well as the role of legal regulation in ensuring market stability. The recommendations contained in the paper itself, summarized in the conclusion, include proposals for improving the legal framework and practice in life insurance with the aim of better protecting the interests of the insured and the insurer, all in the function of sustainable development of insurance, as one of the main branches of the economic development of every country.

Key words: life insurance, risks, catastrophic risks, reinsurance, protection of consumers of insurance services

Scientific field: Law

Scientific field: Business Law

САДРЖАЈ

УВОД 1

1. ОДРЕЂИВАЊЕ ПРЕДМЕТА РАДА	2
2. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТУП	10
2.1. ПРАВНО ДОГМАТСКИ МЕТОД.....	10
2.2. УПОРЕДНОПРАВНИ МЕТОД.....	10
2.3. ИСТОРИЈСКИ МЕТОД.....	10
2.4. СОЦИОЛОШКИ МЕТОД.....	11
2.5. СТАТИСТИЧКИ МЕТОД.....	11
2.6. АКСИОЛОШКИ МЕТОД.....	11
3. ЦИЉ ИСТРАЖИВАЊА	11
4. ЗАДАЦИ ИСТРАЖИВАЊА.....	12
5. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА	15
I РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА.....	18
1.1. РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА У СВЕТУ	18
1.2. РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ.....	21
II ИЗВОРИ ПРАВА У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ.....	26
2.1. ЗАКОНИ.....	26
2.1.1. ЗАКОН О ОСИГУРАЊУ.....	26
2.1.2. ЗАКОН О ОБЛИГАЦИОНИМ ОДНОСИМА.....	29
2.2. СУДСКА ПРАКСА КАО ИЗВОР ПРАВА ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА.....	30
2.3. ДОКУМЕНТИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ	31
2.3.1. ПОЛИСА ОСИГУРАЊА.....	31
2.3.2. ЛИСТ ПОКРИЋА.....	36
2.3.3. ДРУГИ ДОКУМЕНТИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ.....	37
2.4. ДИРЕКТИВЕ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ	38
2.4.1. СОЛВЕНТНОСТ I.....	39
2.4.2. СОЛВЕНТНОСТ II.....	42

III РИЗИК У ОСИГУРАЊУ	46
3.1. УОПШТЕ О РИЗИКУ	46
3.2. РИЗИК КАО БИТАН ЕЛЕМЕНТ У ОСИГУРАЊУ	47
3.3. ОСНОВНЕ ВРСТЕ РИЗИКА.....	48
3.3.1. ЧИСТ РИЗИК.....	50
3.3.2 ПОСЕБНОСТИ ПОЈЕДНИХ РИЗИКА И ЊИХОВ УТИЦАЈ НА НАСТАНАК ШТЕТНОГ ДОГАЂАЈА (ОСИГУРАНОГ СЛУЧАЈА).....	54
IV РИЗИЦИ У ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА	55
4.1. КАРАКТЕРИСТИКЕ РИЗИКА У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ	55
4.2. РИЗИЦИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ	57
4.3 РИЗИК СМРТНОСТИ.....	57
4.4. РИЗИК ДОЖИВЉЕЊА.....	60
4.5. УПРАВЉАЊЕ РИЗИЦИМА У ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ОД СТРАНЕ УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА	61
4.6. ИСКЉУЧЕНИ РИЗИЦИ КОД ОСИГУРАЊА ЖИВОТА	64
4.6.1. САМОУБИСТВО.....	64
4.6.2. (НАМЕРНО) УБИСТВО.....	65
4.6.3. РАТНЕ ОПЕРАЦИЈЕ.....	65
4.6.4. УГОВОРНО ИСКЉУЧЕЊЕ РИЗИКА.....	66
4.7. ПРИЈАВА ОКОЛНОСТИ ОД ЗНАЧАЈА ПРИЛИКОМ ЗАКЉУЧЕЊА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА.....	67
V КАТАСТРОФАЛНИ РИЗИЦИ.....	69
5.1. ПОЈАМ КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА	69
5.2. ДЕТЕРМИНАНТЕ РИЗИКА ОСИГУРАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ ШТЕТА	71
5.3. РАЗЛИКЕ ИЗМЕЂУ КАТАСТРОФАЛНИХ И ОСТАЛИХ РИЗИКА	72
5.4. УЗРОЦИ ОСТВАРЕЊА КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА.....	74
5.4.1. КЛИМАТСКЕ ПРОМЕНЕ.....	76
5.4.1.1. Узроци климатских промена.....	78
5.4.1.2. Последице климатских промена.....	78
5.4.1.3. Катастрофални догађаји узроковани климатским променама.....	82
5.4.1.4. Карактеристике климатских промена као ризика осигурања.....	83
5.4.2 ТЕРОРИЗАМ.....	86
5.4.3 ЗЕМЉОТРЕС	89

5.4.4 ПАНДЕМИЈА.....	91
5.4.4.1. Осигурање од вируса COVID-19, основно или додатно покриће.....	94
5.4.4.2. Израчунавање премије код осигурања од вируса COVID-19	95
5.5. ИМПЛИКАЦИЈЕ НА ОСИГУРЉИВОСТ РИЗИКА У ЖИВОТНИМ ОСИГУРАЊИМА	97
5.6. НАЧИНИ УПРАВЉАЊА КАТАСТРОФАЛНИМ РИЗИЦИМА У ОДНОСУ НА ЖИВОТНА ОСИГУРАЊА.....	101
VI УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	104
6.1. УОПШТЕ О УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	104
6.2. ПОНУДА ЗА ОСИГУРАЊЕ ЖИВОТА.....	107
6.3. ЗАКЉУЧЕЊЕ И ЕЛЕМЕНТИ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА	109
6.3.1. УГОВОРНЕ СТРАНЕ.....	110
6.3.2. НАЧИН УГОВАРАЊА.....	112
6.3.3. СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРАЊЕ.....	112
6.3.4. ТРАЈАЊЕ ОСИГУРАЊА.....	113
6.4. ВРСТЕ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	113
6.4.1. УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ЗА СЛУЧАЈ ДОЖИВЉЕЊА.....	117
6.4.2. УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ЗА СЛУЧАЈ СМРТИ (РИЗИКО ОСИГУРАЊЕ).....	118
6.4.3. УГОВОР О МЕШОВИТОМ ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	120
6.4.4. РЕНТНО ОСИГУРАЊЕ.....	121
6.4.5. ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ КОРИСНИКА КРЕДИТА.....	124
6.4.6. ОСИГУРАЊЕ ЖИВОТА ВЕЗАНО ЗА ИНВЕСТИЦИОНЕ ФОНДОВЕ.....	125
6.4.6.1. Врсте животних осигурања са инвестиционим карактером.....	128
6.4.6.2. Осигуравајућа друштва као институционални инвеститори.....	128
6.4.7. ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ ЗА СЛУЧАЈ ДОЖИВЉЕЊА УЗ ДОПУНСКО ОСИГУРАЊЕ ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ).....	130
6.5. ПОЛИСА ОСИГУРАЊА ЖИВОТА.....	134
VII МЕХАНИЗМИ ЗАШТИТЕ ПОТРОШАЧА УСЛУГА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА И НАДЗОР И КОНТРОЛА УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	138
7.1. МЕХАНИЗМИ ЗАШТИТЕ ПОТРОШАЧА УСЛУГА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА...	138
7.2. ОБАВЕЗА ИНФОРМИСАЊА УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА	140
7.3. ОБАВЕЗА САВЕТОВАЊА УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА.....	142

7.4. ЗНАЧАЈ ДЕФИНИСАЊА ПРЕДУГОВОРНИХ ОБАВЕЗА ОСИГУРАВАЧА КОД ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА У ОПШТИМ И ПОСЕБНИМ УСЛОВИМА ОСИГУРАЊА...	144
7.5. НАДЗОР И КОНТРОЛА УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА.....	146
7.6. НАРОДНА БАНКА СРБИЈЕ.....	148
VIII ЗНАЧАЈ И УЛОГА РЕОСИГУРАЊА У УПРАВЉАЊУ РИЗИЦИМА	
ОСИГУРАЊА ЖИВОТА	152
8.1. ПОЈАМ И ПРИНЦИПИ РЕОСИГУРАЊА	152
8.2. ЗНАЧАЈ РЕОСИГУРАЊА	154
8.3. ОГРАНИЧЕЊА ТРАНСФЕРА РИЗИКА У РЕОСИГУРАЊУ.....	155
8.4. ОДНОС РЕОСИГУРАЊА СА ДИРЕКТНИМ ОСИГУРАЊЕМ.....	159
8.5. РЕГУЛИСАЊЕ РЕОСИГУРАЊА У ЗАКОНОДАВСТВУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И ПРАВУ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ	160
8.6. УТИЦАЈ ОСТВАРИВАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ ШТЕТА НА ПОРТФЕЉ РЕОСИГУРАВАЧА.....	161
8.7. ПРОЦЕНА ЗНАЧАЈА РАЗЛИЧИТИХ РИЗИКА ЗА ЗАКЉУЧЕЊЕ УГОВОРА О РЕОСИГУРАЊУ.....	162
8.8. МОДЕЛИ РЕОСИГУРАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА	166
IX ИСТРАЖИВАЊЕ – АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА ПОСЛОВАЊА ДРУШТАВА ЗА ОСИГУРАЊЕ У ЖИВОТНИМ ОСИГУРАЊИМА СА УПОРЕДНОМ АНАЛИЗОМ РАСТА БДП-А И РАСТА ПРЕМИЈА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ, ЕУ И САД ЗА ПЕРИОД 2011 - 2021.....	168
9.1. АНАЛИЗА УТИЦАЈА КРИЗЕ НА ЖИВОТНА ОСИГУРАЊА	175
ЗАКЉУЧАК	178
ЛИТЕРАТУРА.....	184
Монографије и уџбеници.....	184
Чланци	189
Легислатива и судске одлуке	196
Презентације, извештаји и веб странице.....	199
ПОЈМОВИ И ОБЈАШЊЕЊА	203
СЛИКЕ, ТАБЕЛЕ, ГРАФИКОНИ, ДИЈАГРАМИ, ПРИЛОЗИ	205
БИОГРАФИЈА	206
Изјава о ауторству.....	211
Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада.....	212
Изјава о коришћењу	213

СКРАЋЕНИЦЕ

AЗОРС - Агенција за осигурање Републике Српске
AIDA - Међународно удружење за право осигурања
АНО МЕ - Агенција за надзор осигурања Црне Горе
АНОС ФБиХ - Агенција за надзор осигурања Федерације Босне и Херцеговине
АСО - Агенцијата за супервизија на осигурување во Република Македонија
БДП - Бруто домаћи производ
БиХ - Босна и Херцеговина
БП - Бруто премија
ДФЈ - Демократска Федеративна Југославија
ДОЗ - Државни осигуравајући завод
ЕЕЗ - Европска економска заједница
ЕУ - Европска унија
ЗОИЛ - Закон о основама система осигурања имовине и лица
ЗОО - Закон о облигационим односима
ЗООИЛ - Закон о осигурању имовине и лица
ЗОС - Закон о осигурању
ЗООУС - Закон о обавезном осигурању у саобраћају
ЗОФЛ - Закон о финансијском лизингу
НБС СО - Народна Банка Србије, Сектор осигурања
НКОЈ - Национални Комитет ослобођења Југославије
ПДЗО - Путничко доброволно здравствено осигурање
РС - Република Србија
СДК - Служба друштвеног књиговодства
СР - Социјалистичка Република
СРЈ - Савезна Република Југославија
СФРЈ - Социјалистичка Федеративна Република Југославија
ТСО - Трошкови спровођења осигурања
ФИНА - Финансијска агенција
ФНРЈ - Федеративна Народна Република Југославија
УОС - Удружење осигуравача Србије
ХАНФА - Хрватска агенција за надзор финансијских услуга
СЕА - Европски комитет осигурања
ЦГ - Црна Гора

УВОД

Модерно осигурање какво данас познајемо, организовано на научној основи и вођено од стране лица која се професионално и квалификовано баве тим послом, у развијеним правним облицима у којима се појављује, и са одређеном интервенцијом државе у организацију и пословање осигуравајућих организација, творевина је новијег доба.¹ Улога осигурања у двадесет и првом веку није ограничена на пружање заштите учесницима правног односа осигурања и пружање заштите се *rationae personae* проширује на лица изван уговорног односа осигурања (тзв. трећа лица).² Осигурање је област од посебног друштвеног и економског интереса, и као „мултидисциплинарна наука игра веома важну улогу и заузима битно место у скоро свим областима људског деловања”.³ Сама реч осигурање у свом етимолошком смислу указује да је реч о специфичној врсти заштите, сигурности, односно обезбеђења поверења у нешто.⁴ Сам назив осигурање ствара представу о сигурности и уско је везан за појмове опасност, ризик, штета.⁵

Осигурањем се не може спречити настанак штетног догађаја, пошто је то будући и неизвестан догађај⁶ и самим тим представља неизвесност у погледу штете,⁷ али се може остварити посредна економска заштита, која управо и представља разлог постојања осигурања. Интерес уговарача осигурања, односно осигураника се састоји у потреби обезбеђења економске заштите од одређеног ризика путем накнаде из осигурања, односно потребе да се вредност у имовини путем уговора о осигурању имовине поново успостави.⁸ Сходно реченом, осигурање је значајна област, првенствено из разлога што обезбеђује одређени ниво материјалне заштите.⁹ У савременом свету осигурање је економска заштита себе од других, али и других од себе.

Постоје многе дефиниције осигурања и оне зависе од тога да ли их дају економисти, техничари (инжењери и актуари), или правници, али и од карактера друштвено политичког система. С обзиром да су многобројне и углавном субјективне, а нису главни предмет овога рада, то се њима нећемо посебно бавити. На овом месту ваља ипак напоменути да без обзира на велики број дефиниција које разматрају појам осигурања, као и на различита одређења значаја и улоге осигурања, може се рећи да је у питању област која опредељује како директну,

¹ Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*, пето измењено и допуњено издање, Центар за публикације Правног факултета у Београду, Београд, 30.

² Петровић Томић, Н. (2019). *Право осигурања : систем, књ. I*, Службени гласник, Београд, 42.

³ Добриловић, Н. (2020). Анализа и значај животних осигурања као потенцијал за инвестициона улагања и унапређење квалитета живота осигураника кроз накнаду штета, *Зборник радова Факултета техничких наука у Новом Саду*, вол. 35, бр. 8, 1438.

⁴ Маровић, Б. Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009). *Основи осигурања и реосигурања*, Принцип прес, Београд, 19.

⁵ Опширније: Бабић, И. (2008). *Лексикон облигационог права*, Службени гласник, Београд, 359.

⁶ Fusek, G. (2005). *Upravljanje rizikom u osiguranju, Svijet osiguranja*, Zagreb, br. 4, 1.

⁷ Gustavson, T. (1998). *Risk Management and Insurance*, 10th Edition, South-Western College Publication, International Thompson Publishing, USA, 3

⁸ Флиповић, А., К. (2003). *Право осигурања*, Учитељски факултет, Београд, 284.

⁹ Глушац, Д. (2019). Искључени ризици из покрића у осигурању живота У: *Слобода пружања услуга и правна сигурност* (ур. М. Мићовић), Правни факултет Универзитета у Крагујевцу; Институт за правне и друштвене науке, Крагујевац, 319.

тако и индиректну заштиту „првенствено економске природе, како људи, тако и њихове имовине, односно свега оног што поседују, а има реалну вредност”.¹⁰

Осигурање је мултидисциплинарна наука и јавља се у поменута три вида:

- **Економски вид** се изражава у циљу који се постиже у осигурању – то су функције осигурања,
- **Технички вид** је део који уређује функционисање осигурања као специфичног механизма за изједначавање и контролу ризика и
- **Правни вид**, који уређује правне односе који настају у осигурању удруживањем средстава за обештећење свих осигураника који претрпе штету.

Комисија за терминологију осигурања Америчког удружења за ризик и осигурање (Commission on Insurance Terminology of the American Risk and Insurance Association) дефинише осигурање као удружење ризика случајних губитака трансферисањем таквих ризика на осигуравача, односно осигуравајућу компанију, која је сагласна да обештети осигуранике за такве губитке, да обезбеди друге новчане користи када штете настану, или да пружа услуге повезане са таквим ризицима.¹¹ Осигурање је привредна делатност услужног карактера која штити човека и његову имовину од оштећења или уништења, а самим тим обезбеђује неопходну сигурност привреди и друштву у целини.

Осигурање, као део финансијске делатности, представља основну полугу економског развоја сваке земље. Развијено тржиште осигурања и реосигурања један је од основних показатеља економске развијености економије неке земље.

1. ОДРЕЂИВАЊЕ ПРЕДМЕТА РАДА

Осигурање у најширем смислу представља обезбеђење, сигурност, заштиту, коју су људи смислили како би лакше поднели и поделили са другима потенцијалне губитке, имовинске и неимовинске. Развијајући се током 4.500 година, осигурање је прошло кроз разне фазе и попримало је различите модалитете. Углавном сви познати модели везани су за осигурање ствари и осигурање лица, са подваријантама које су, пре свега, пратиле развој трговинских односа и развој финансијских тржишта. Осигурање као правни посао у свакодневном животу присутан је на дневном нивоу, практично као и уговори о купопродаји или превозу. Напредак науке, технике и укупни друштвени развој условили су и развој уговора о осигурању као ефикасног начина заштите добара и људи у савременом окружењу. Кроз анализу осигурања у прошлости и садашњости потврђује се чињеница да је оно драгоцен институт, који се може посматрати кроз правну, економску и социолошку призму.

Уговори којима регулишемо питања осигурања све вреднијих добара, са једне стране и живота са друге стране, значајни су уговори привредног права и по броју и по акумулираним премијама осигурања. Облигациони однос који настаје закључењем уговора о осигурању између осигураника и осигуравача уређен је одредбама Закона о облигационим односима. Правна сигурност коју уживају уговорне стране на основу закона и одредаба комунитарног права осигурање чврсто држе у сфери привредног права. Потенцијални проблеми до којих може доћи приликом уговарања, трајања, реализације, настанка и накнаде штете, односно поништења и престанка уговора о осигурању, решавају се пред надлежним судовима као и сваки други правом штићен однос.

Почетком XX века у Србији можемо пронаћи дефиницију осигурања живота која је и данас актуелна и свеобухватна са правног становишта: „Осигурање живота је уговор којим се осигуравач (друштво) по цену премије или разрезаног улога, (што може бити одједанпут или годишње), обавезује да плати осигуранику, или неком другом лицу које он значи, суму новца

¹⁰ Милорадић, Ј., Васић, Б. (2018). Привредни значај осигурања кроз процес управљања ризицима, *Пословна економија*, вол. 12, бр. 1, 128.

¹¹ Rejda, G. E. (2005). *Risk Management and Insurance*, Pearson Education Inc, Boston, 20.

(било један капитал одједанпут или у облику ренте) када се деси догађај предвиђен у уговору (смрт осигураника или трећег лица, или ако осигураник или треће лице доживи одређени рок).”¹²

Савремено осигурање јесте правни (и економски) институт од изузетног значаја за сваки привредни систем, који се динамички и континуирано развија и допуњава управо пратећи друштвене односе и потребе грађана као субјеката у осигурању, са циљем обезбеђења правне и економске сигурности свих учесника. Осигурање у свету бележи константан раст, како у животним тако и у неживотним осигурањима. Једним делом раст је условљен све већим осигураним вредностима у неживотним осигурањима, али и све већим бројем закључених уговора о осигурању живота. Са друге стране, омогућено је покривање све већег броја ризика који прате живот и привредне активности. Изузетно, убрзани развој осигурања последњих деценија може се разумети узимањем у обзир четири покретачка фактора савременог осигурања: 1) потребе за сигурношћу, која ескалира у условима модерног доба облеженог неслућеним технолошким напретком и мултипликацијом фактора ризика; 2) математичког достигнућа и финансијског управљања, која су у служби пружања што комплетније заштите свим актерима многобројних потенцијално ризичних делатности; 3) јединственог тржишта осигурања Европске уније, које не утиче само на законодавства држава чланица, већ и трећих држава (нечланица Европске уније) и 4) конзументизма, тренда јачања заштите потрошача, који интензивно утиче на (ре)обликовање права осигурања.¹³ У ХХИ веку – веку све већих ризика – осигурање избија на прво место најкориснијих услуга финансијског тржишта. Практични значај осигурања прате постепено издвајање и еманципација права осигурања као све значајније гране права и правне дисциплине.¹⁴

На жалост, тржиште осигурања у Србији није довољно развијено. Доступни подаци о учешћу укупне премије осигурања у бруто друштвеном производу (БДП) Србије говоре о значајном заостајању за развијеним земљама у свету.¹⁵ Поред слабијих финансијских показатеља у Србији као земљи са неразвијеним тржиштем осигурања је присутна и нелојална конкуренција између привредних друштава која се баве осигурањем, која негативно утиче на развој осигурања и промоцију нових производа у осигурању.

Предмет и циљ овог рада јесте да кроз анализу уговора о осигурању живота и утицају ризика осигурања и њихових ефеката на животна осигурања дођемо до научно утемељених података помоћу којих бисмо могли потврдити или оспорити постављене хипотезе. Ти подаци ће нам омогућити и да кроз упоредноправну анализу уговора о осигурању сазнамо и уочимо разлике између стања у нашем правном систему и системима развијених земаља у свету, посебно Сједињеним Америчким Државама и Европској унији.

Катастрофални ризици су претходних година посматрани највише кроз ризике које доносе климатске промене и са њима повезани катастрофални догађаји (пожари, земљотреси, поплаве). Овде се може рећи да „развој у свим сферама никада није неутралан у односу на

¹² Лукић, Ж. (1930). *Уговор о осигурању живота*, Штампарије Владете С. Јанићијевића, Београд, 20. О осигурању живота Јовановић В. наводи: „Однос који настаје на основу уговора или закона у коме једна страна, осигурач, преузима обавезу да другој страни, осигуранику или трећем лицу у чију се корист осигурање заснива (кориснику, бенефицијару) надокнади штету код имовинског осигурања, односно исплати или исплаћује одређену суму новца код личног осигурања, у случају да наступи предвиђен догађај (осигурани случај) и уз услов да му осигураник уплаћује одређене износе новца у предвиђени роковима (премија осигурања)”. Јовановић, В. (1963). Модерна схватања у осигурању и уговору о осигурању, *Осигурање и пракса*, 10.

¹³ Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 43. Види и: Lambert-Faivre, Y., Leveneur, L. (2017). *Droit des assurances*, 14 edition, Dalloz, Paris, 1.

¹⁴ Петровић Томић, Н. (2020). О ограниченој и усмереној слободи уговарања у уговорном праву осигурања: феномен „покоравања” уговора о осигурању, *Анали Правног факултета*, вол. 68., бр.1, 101.

¹⁵ Према учешћу премије у процењеном бруто друштвеном производу у 2016. години од 2,1% Србија је на 61. месту у свету, док овај показатељ за земље чланице Европске уније износи чак 7,4%. За 2019. годину тај однос је још неповољнији јер је БДП брже растао од раста премија осигурања и износио је око 1,7%. Извор: Народна банка Србије, Вести и саопштења. Доступно на: https://www.nbs.rs/sr_RS/index/, приступљено дана: 19.12.2020. године.

катастрофе”,¹⁶ те да „најгоре катастрофе јесу комбинације догађаја, где примарна катастрофа изазива следећу катастрофу која је прати”.¹⁷ У 2020. години Светски економски форум у свом извештају разврстао је ризике у пет категорија: економске, ризике окружења, геополитичке, друштвене и технолошке ризике.¹⁸ Имајући у виду интензитет или јачину остварења, може се издвојити следећа класификација ризика: изостанак успеха у заштити од глобалног загревања, оружје масовног уништења, губитак биолошке разноврсности, екстремни временски услови, кризе с водом, слом информационе структуре, природне катастрофе, сајбер ризици, људским фактором узроковане катастрофе за окружење, инфекционе болести.¹⁹

Овде се с правом може рећи да је правилна идентификација катастрофалних ризика заправо кључна тачка у области управљања овим ризицима.²⁰ Ако се осврнемо на период доминантне испољености пандемије и сходно томе ризика којем је целокупна популација у не тако кратком периоду била изложена, може се рећи да пандемија као катастрофални ризик ни по интензитету или јачини остварења није била предвиђена, нити чак препозната, као значајан ризик у 2020. години.

Катастрофални ризици као објективни ризици који наступају независно од човекове воље, без обзира да ли се ради о природним катастрофама или пандемијама, значајно се разликују од уобичајених ризика са којима се осигуравачи сусрећу у свом раду. Неизвесност наступања, као и немогућност предвиђања висине настале штете као последице спорна су питања приликом формирања понуде за осигурање и одређивања висине премије осигурања. Правилна процена и велика међусобна зависност катастрофалних ризика и последица које могу наступити на широкој територији, укључујући велики број умрлих људи, не иде у прилог закључењу уговора коју укључују овакве ризике. Међутим, са друге стране, мала вероватноћа настанка оваквих катастрофалних догађаја гура осигураваче да у своју понуду укључују и катастрофалне ризике, поготово код животних осигурања.

Централни део дисертације ће се управо бавити међусобним односом ризика осигурања и формом уговора о осигурању живота који би требало да обухвати све осигурљиве ризике, којих је, на жалост, све више. Посебан акценат ставићемо на катастрофалне ризике и њихов утицај на стварање нових клаузула у уговорима. До пре само неколико година климатске промене сматране су за највећи катастрофални ризик на планети. Сада то више није случај. Предмет изучавања ће свакако бити и проналажење адекватног и прихватљивог модела обезбеђивања правилног трансфера катастрофалних ризика између осигуравача и реосигуравача.

Циљ коме ћемо тежити је да након истраживања развоја животног осигурања, његових модалитета у земљама Европске уније и Сједињених Америчких Држава, као и тренутног стања нормативног оквира и практичних решења која се тренутно примењују у Србији, сагледамо правне празнине и неусклађености које отежавају закључивање уговора о осигурању живота и његову реализацију. Важан сегмент у изучавању биће и проналажење добрих решења у правима осигурања у тренутној пракси савремених и развијених земаља у делу јачања заштите права потрошача услуга осигурања.

Пандемија COVID-19 почетком 2020. године уздрмала је свет. Десили су се и други ризици, али сви они су пали у сенку глобалне пандемије која је захватила читаву планету, јер

¹⁶ Керкез, М., Ивановић, И. (2016). Катастрофални ризици и осигурање, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр. 2, 17.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Наведено према: Његомир, В. (2020). Корона вирус и осигурање У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право, Београд, 324.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Види више: Banks, E. (2005). *Catastrophic Risk : Analysis and Management*, John Wiley & Sons, Chichester. Види и: Kerkez, M., Pavlović, B. (2015). Power plants insurance against catastrophic risks In: *Catastrophic risks and sustainable development* (ed. J. Kočović), University of Belgrade, Faculty of Economics, Belgrade, 201-220.

је COVID-19 је регистрован у 213 земаља у свету.²¹ Имајући у виду да је прошло четири године од проглашења пандемије и у Републици Србији можемо уочити да су негативни ефекти исказани кроз губитке у одређеним гранама привреде велики и евидентни. Ипак, извесно је да економија није претрпела губитке у свим делатностима. Најтеже су погођени туризам, угоститељство, трговина и финансијске услуге. Тржиште осигурања које прати све ове делатности такође бележи озбиљан пад финансијских резултата. Утицај пандемије на сектор осигурања је вишедимензионалан и не можемо га посматрати искључиво кроз финансијски резултат. Погоршање економских услова у земљи неминовно се одражава на пословање осигуравајућих друштава у Републици Србији. Поштујући препоруке Народне банке Србије осигуравајућа друштва извршила су репрограм премија осигурања у 2020-ој години, чиме су смањила своју ликвидност и угрозила математичке резерве. Пад пословних прихода смањио је и инвестициона улагања осигураваача, што се опет неминовно одразило на привреду у целини у читавој држави.

Код уговора о осигурању живота извесно је повећање броја захтева за исплату суме осигурања услед наступања осигураног случаја, најчешће наступања смрти као основног ризика код осигурања живота.²² Гледано на краћи рок тај број и не мора бити забрињавајући, јер у Републици Србији број закључених говора о осигурању живота није значајан и премије осигурања нису велике, у мери да би могле угрозити пословање осигураваача. Могуће је очекивати одређене потешкоће, али не и неликвидност која би довела до ликвидације или стечаја осигураваача. У савременој историји, COVID-19 пандемија представља највећи штетни догађај који је погодио сектор осигурања у свету.²³

Разматрајући опредељење Светске здравствене организације (СЗО) о појму пандемије, може се закључити да званичан став СЗО недвосмислено указују на две карактеристике ризика пандемије: глобални и катастрофални карактер.²⁴ Дакле, COVID-19 пандемију, према званичном саопштењу СЗО, изазвао је до тада непознати вирус. Управо оваква формулација указала је да је у датој ситуацији за осигуравааче у питању нови ризик, који се дефинише као ризик који није постојао раније и чије покриће изискује стварање новог производа осигурања.²⁵ Изузетно, „новим се сматра и стари ризик, који се толико променио да је постало немогуће унапред утврдити капацитете осигурања неопходне за његово покриће. Чак и онима који нису упознати са појмом нових ризика, јасно је да тржиште осигурања мора да се припреми и прилагоди за њихово покриће.”²⁶

Колике ће штете наступити није могуће предвидети јер се последице пандемије још увек сагледавају и израчунавају, након чега би се могли израчунати губици сектора осигурања у свету и код нас. Дугорочно гледано пандемија ће променити однос према катастрофалним ризицима. Управо из примера пандемије која нам се десила и која се још увек дешава можемо

²¹ Светска здравствена организација (WHO) је 12. марта 2020. прогласила пандемију корона вируса (COVID-19) који се појавио у Кини крајем 2019. До почетка марта месеца 2021. године у свету је умло 2 588 597 људи. Заражено је више од 116 милиона људи, а излечено више од 64 милиона људи. Извор: World Health Organization, Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Dostupno na: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwu5CDBhB9EiwA0w6sLW-Hm6YOTEx0310_73xEVIMxzYdw5tyFzaQXLNXft1OCisMYqewDuBoC8VoQAvD_BwE, pristupljeno dana: 19.02.2023. godine.

²² Број умрлих у Републици Србији у периоду од јануара до децембра 2020. године износи 114.954 и у односу на исти период 2019. године (100.963 умрлих грађана), бележи раст од 13.991 умрло лице. Изражено у процентима, у Србији је у 2020. години умрло 13,9% више људи. Извор: Републички завод за статистику, Актуелни показатељи. Доступно на: <https://www.stat.gov.rs/aktuelni-pokazatelji/>, приступљено дана: 19.02.2023. године.

²³ Кочовић, Ј., Ракоњац-Антић, Т., Копривица, М. (2020). Ризик пандемије : претња или шанса за делатност осигурања, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 19, бр. 2, 12.

²⁴ Петровић Томић, Н. (2021). Осигурање у доба Короне : катастрофални ризици у доба пандемије, *Право и привреда*, вол. 59, бр. 3, 329.

²⁵ Види више: Томић, З., Петровић Томић, Н. (2013). Нарушавање конкуренције у осигурању рестриктивним споразумима, *Право и привреда*, вол. 51, бр. 7–9, 13–51.

²⁶ Петровић Томић, Н. (2021), *op. cit.*, 329.

закључити да ће осигуравачи морати да промене приступ и моделе осигурања, како животних тако и неживотних. Осигуравачи су изложени великом репутационом ризику, јер уколико не реагују брзо и адекватно са исплатама поднетих захтева веома брзо могу доћи на лош глас који ће их пратити и након завршетка пандемије и дугорочно ће више изгубити, имајући у виду конкуренцију и брзину којом ће се потрошачи окренути бољим, коректнијим и квалитетнијим осигуравачима. Осигуравачи у Европској унији код животних осигурања препознају ризик пандемије на основу директиве Солвентност II. Гледајући убудуће, држава ће свакако морати да помогне у превазилажењу губитака насталих пандемијом, алокацијом средстава и употребом финансијских резерви, јер је управо држава рестриктивним мерама зауставила економске активности у циљу заустављања ширења вируса међу становништвом. Међутим, посматрано на средњи и дуги рок, страх од нове пандемије може подстаћи раст тражње за животним осигурањем.²⁷ Међутим, када је о ризику пандемије реч, јасно је да се ради о ризику који у „исто време погађа велики број лица (потенцијалних осигураника), тј. заправо целокупну светску популацију, због чега врши натпросечан притисак на тржиште осигурања”.²⁸ Наиме, у ситуацији пандемије COVID-19 дисперзије ризика, како просторне, тако и временске, такорећи нема. Петровић Томић овде примећује да се „када се разматра осигурљивост катастрофалних ризика, обично узима у обзир улога реосигурања. Просторно изравнање ризика које се постиже реосигурањем доприноси томе да се последице догађаја са великом разорном моћи расподељују између привреда различитих држава,²⁹ што омогућава да се такви догађаји лакше економски преброде и да не доведу до глобалне економске кризе. Међутим, у случају ризика пандемије, ствари стоје дијаметрално другачије. Реосигуравачи из целог света су под огромним притиском, тако да тржиште осигурања не може својим интерним капацитетима да понуди осигурање ризика пандемије. У том смислу, овај ризик заслужује посебан третман”.³⁰

У будућности, уговори о осигурању живота мораће бити јаснији, прецизнији, прилагођени појединачним случајевима - персонализовани, имајући у виду значај заштите осигураника као потрошача услуге осигурања, посебно са аспекта потпуне информисаности о укљученим и искљученим ризцима, а с обзиром на специфичности ризика код овог уговора. Пандемија као катастрофалан ризик, који ће извесно бити укључен у навећи део уговора о осигурању живота, носи са собом читав низ ризика о којима се до сада није водило рачуна приликом уговарања, као што је нпр. ризик заразе од COVID-19 (одлазак у земље у којима је изложеност зарази велика или непоштовања здравствених препорука и начина понашања у одређеним ситуацијама-самоизолација, непоштовање полицијског часа и сл.) и који ће морати јасно и прецизно бити наведени као ризици који искључују обавезу осигуравача на исплату премије осигурања услед њиховог наступања.

Предмет овог рада ће дакле такође бити утицај пандемије као катастрофалног ризика на стварање нових модела уговора о осигурању живота. Ризици, поготово катастрофални ризици, постају најважнији елемент уговора о осигурању живота. Уравнотежен приступ који ће поштовати актуарске процене осигурљивости ризика, уз праћење потреба осигураника са једне стране и динамичног технолошког развоја са друге стране, довешће до нових производа у животним осигурањима.³¹ У теорији, не постоји ризик који се не може осигурати и

²⁷ Кочовић, Ј., Ракоњац-Антић, Т., Копривица, М. (2020)., *op. cit.*, 12.

²⁸ Петровић Томић, Н. (2021)., *op. cit.*, 333.

²⁹ Петровић Томић, Н. (2015). Реосигурање – суштина, домаћај и значај, *Анали Правног факултета у Београду*, вол. 63, бр. 2, 88–91.

³⁰ Петровић Томић, Н. (2021)., *op. cit.*, 333.

³¹ У Азији и Европи осигуравајуће компаније већ нуде административну подршку за медицинске посете, управљање здрављем и телемедицину. За купце који се баве трошковима живота у пензији, компаније за животну осигурање у Азији и Великој Британији замењују финансијске исплате загарантованим смештајем у старије заједнице. Извор: McKinsey & Company, The future of life insurance: Reimagining the industry for the decade ahead. Доступно на: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/the-future-of-life-insurance-reimagining-the-industry-for-the-decade-ahead?cid=eml-web#>, приступљено дана 03.04.2021. године.

осигуравајућа друштва ће у сарадњи са реосигуравачима сигурно пронаћи одговарајуће моделе производа у осигурању који ће у себи укључивати катастрофалне ризике. Извесно је да ће то довести до преиспитивања сума осигурања, самим тим и премија осигурања. Међутим, ни то неће бити довољно уколико овакве уговоре не потпише велики број грађана како би се у портфељу осигураваача сакупио довољан износ капитала за евентуалну санацију штете која може настати наступањем оваквих догађаја у будућности.

Извесно је да је пандемија, као глобални катастрофални догађај, изазов за осигураваче. Са друге стране, постоји велики ризик да сви осигуравачи неће моћи да одговоре на поднете захтеве за исплату осигурања и да ће држава морати да интервенише дајући финансијску помоћ овом сектору, а све у циљу спречавања стечаја и ликвидација привредних друштава у области осигурања.³² Део трансферисаног ризика, као и до сада, преузеће реосигуравачи, али питање је да ли ће и они моћи да поднесу огромне штете које су настале као последица пандемије. Време трајања пандемије у овом случају је пресудно.

Делатност осигурања има дугу пословну традицију и велики број потрошача и, самим тим, реално је очекивати да ће у будућности трендови ићи у корист закључивања великог броја нових уговора о осигурању живота, у којима ће бити укључени, већина - ако не и сви - катастрофални ризици. С обзиром на дуге рокове реализације ових уговора и потребу осигураника за правном сигурношћу и економском заштитом евидентно је да ће кроз форму јавноприватног партнерства и држава морати да учествује на неки начин код овако закључених уговора о осигурању живота. Информисаност о свим аспектима уговора, укљученим и искљученим ризицима, као и присуство државе као партнера и коректора евентуалних великих катастрофалних догађаја у погледу надокнаде штета свим осигураницима претпоставка је за одговарајући одговор осигураваача на повећане потребе осигураника за закључењем оваквих производа животног осигурања.

У свету у коме су катастрофални догађаји све чешћи и извеснији због „лошег управљања планетом”, анализирање катастрофалних ризика и њиховог утицаја на производе животног осигурања наметнуло се као веома актуелно и важно у овом тренутку. Пандемија COVID-19 из темеља је променила живот у свету. Године које су за нама и које су обележиле све животне активности у свету и Србији јасно су показале сву рањивост здравственог система, последично и читаве светске економије. Иако је сасвим извесна чињеница да су осигуравајућа друштва била „различито погођена пандемијом, у зависности од различитих фактора као што су ликвидност, њихов ризик портфолија, ослањање на реосигурање, ниво слободних средстава и заштита коју имају реосигуравачи”,³³ не може се порећи чињеница да је „индустрија осигурања током трајања пандемије постала светионик наде”³⁴ људима, како у свету, тако и код нас. Тржиште осигурања у Србији је одолело изазовима које је пандемија донела са собом, и према званичним подацима, бележи континуиран раст.

Тако, према подацима Народне банке Србије, „укупна премија у Т2 2022. године износила је 67,6 милијарди динара (575 милиона евра или 628 милиона долара),³⁵ што представља раст од 11,8% у односу на исти период претходне године. У структури премије учешће премије животних осигурања се са 21,7% у Т2 2021. смањује на 20,2% у Т2 2022, услед већег номиналног раста премије неживотних осигурања од раста премије животних осигурања. Посматрано према врстама осигурања, структура премије у Т2 2022. године слична је структури у истом периоду 2021. године, уз највеће учешће осигурања од одговорности због употребе моторних возила у укупној премији од 27,9%. Затим следе имовинска осигурања са

³² Предвиђа се да ће услед пандемије COVID-19 светско тржиште осигурања претрпети губитке од 203 милијарде УСД. Цитирано према: Кочовић, Ј., Ракоњац-Антић, Т., Копривица, М. (2020)., *op. cit.*, 12.

³³ Види више: Babuna, P., Yang, X., Gylbag, A., Awudi, D. A., Ngmenbelle, D., Bian, D. (2020). The Impact of COVID-19 on the Insurance Industry, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 16, 5766, <https://doi.org/10.3390/ijerph17165766>.

³⁴ Глушац, Д. (2022). Премија осигурања живота и COVID-19, *Трендови у пословању*, вол. 10, бр. 20, 48.

³⁵ Према просечној вредности средњег курса Народне банке Србије за посматрани период.

22,5%, животна осигурања са 20,2% и осигурање моторних возила – каско са 10,2%”.³⁶ Такође, у периоду који је остао иза нас, можемо да уочимо значај и важност правилно састављених уговора о осигурању живота, имајући у виду све последице које је пандемија донела.

Пре наступања актуелне пандемије корона вируса, мали број полиса осигурања (изузев осигурања живота) је укључивао ризик пандемије.³⁷ Динамичан приступ у најразвијенијим земљама света, довео је до закључивања уговора у којима имамо укључен и ризик пандемије као катастрофалног ризика. Ипак, до сада су у Републици Србији ретки осигуравачи правилно проценили могућности настанка пандемије и укључили овај ризик у постојеће уговоре о осигурању живота. Утицај катастрофалних ризика осигурања на квалитет животних осигурања и њихову приступачност грађанима додатно је био отежан наведеном ситуацијом и читав сектор осигурања прошао је кроз прилично изазован период.³⁸ Да ли ће се тај раст наставити у будућности највише зависи од правилног приступа осигуравача ризицима осигурања и прихватања нове реалности у свету осигурања. Пандемија је заострила услове пословања и време које је пред нама сигурно ће донети нове моделе уговора о осигурању живота.

Ризици код осигурања живота специфични су у односу на уговоре о осигурању имовине. Разлике се јављају услед општих карактеристика животног осигурања, а највише због: дугих рокова на који се закључују уговори, унапред одређене суме осигурања, великог утицаја катастрофалних ризика који нису укључени уговором. Климатске прилике, катастрофални догађаји, сајбер ризици, пандемије као ризици који ће се извесно десити, поготово уколико су осигурања закључена на дужи временски рок (25 год. нпр), значајно могу утицати на реализацију уговора. Код уговора о осигурању имовине ти ризици ретко могу утицати на уговоре јер се углавном уговори потписују на кратак рок.

Као што смо већ поменули, уговори у којима ће бити укључен ризик пандемије могу током реализације захтева за исплатом суме осигурања због наступања осигураног догађаја (најчешће смрти) бити оспоравани од стране осигуравача због понашања осигураника у пандемији које је довело до смрти као осигураног догађаја, а које је било противправно у том тренутку. Нови уговори морају бити адекватно написани са овог аспекта како би се спречиле евентуалне будуће а нежељене ситуације, у којима постоји могућност за екстензивним тумачењем ризика који нису ни укључени ни искључени уговором или општим условима за закључење уговора о осигурању живота осигуравача. Са друге стране и на страни осигураника постоји потреба да имају пре закључења уговора јасну слику о свим укљученим ризицима и свим евентуално искљученим ризицима осигурања, како би знали како да се понашају и шта да очекују од закљученог уговора.

Стога, у раду ћемо се бавити и тренутним стањем у заштити потрошача услуга осигурања и њиховим правима на потпуну информисаност и адекватну процесноправну заштиту. За правилну заштиту пресудан ће бити добро постављен правни оквир у законодавству Републике Србије. Из унапређеног правног оквира створиће се услови за настанак и нове процедуре уговарања, информисања и саветовања потрошача пре закључења уговора.

Значај развоја нових модалитета и врста уговора о осигурању живота са укљученим катастрофалним ризицима сагледавамо у циљу повећања материјалне и финансијске

³⁶ Народна банка Србије (2022). Извештај за друго тромесечје 2022. године, Сектор за надзор над обављањем делатности осигурања, Београд, 5-6.

³⁷ World Bank Group (2020). COVID-19 Outbreak : Insurance Implications and Response, Washington, Dostupno na: <http://pubdocs.worldbank.org/en/687971586471330943/COVID-19-Outbreak-Global-Policy-Actions-on-Insurance.pdf>, pristupljeno dana 28.03.2021. године.

³⁸ У првих девет месеци 2020. године, нето приход за америчку индустрију осигурања имовине и несрећа опао је за 27,5%, на 35,1 миијарду УСД, а нето добитак од осигурања на 0,3 милијарде долара, са 5,4 милијарде УСД годину раније, док се индустрија бавила ефектима COVID-19 пандемије. Извор: Insurance Journal, 2020's P/C Insurance Industry Results and What They Mean for 2021. Dostupno na: <https://www.insurancejournal.com/news/national/2021/03/31/607804.htm>, pristupljeno dana: 28.03.2021. године.

сигурности грађана у земљи и свету, упркос глобалним природним кретањима која свет све више претварају у негостољубиво место за живот и привредне активности. Дакле, предмет дисертације је и разматрање утицаја катастрофалних ризика на стварање нових модела уговора који ће додатно охрабрити потенцијалне уговараче на закључење осигурања, све у функцији континуираног одвијања процеса осигурања.

Предмет је и анализа међусобне повезаности све већих природних катастрофалних догађаја са растом животних осигурања, кроз повећање броја склопљених уговора о осигурању живота и укупних прихода по том основу осигуравајућих друштава у свету и Србији. Извесно је то последица све веће потребе људи да кроз закључивање уговора о осигурању живота обезбеде себи сигурну и мирну старост уз обезбеђење финансијске сигурности и психичког мира. Уплате реалних и коректно израчунатих премија осигурања у већем броју рата омогућава и грађанима са мањим финансијским могућностима закључење оваквих уговора. Са друге стране осигуравачима велики број закључених полиса осигурања обезбеђује финансијску стабилност, ликвидност и континуитет у пословању.

Усклађеност законских решења, статусног и комунитарног права са праксом, која у сектору осигурања често иде испред усвојених и важећих решења, предуслов је за правилно функционисање сектора осигурања. Правни значај нормативног усаглашавања и праћења динамичног развоја осигурања од круцијалног је значаја за раст и развој овог привредног сектора. Из тог разлога предмет рада ће бити и анализа постојећих законских решења националног законодавства, права Европске уније и подзаконских докумената осигуравајућих друштава код нас и у свету.

Највећи проблем код осигурања катастрофалних ризика је немогућност да се успостави хомогена заједница ризика са довољним бројем осигураника на већој територији. Осим тога, тешко је утврдити адекватну премију осигурања, с обзиром да се не може утврдити јасна фреквентност догађаја. Морамо знати да током катастрофалног догађаја долази до кумулације штетних догађаја, која обавезно доводи до великог броја захтева за накнаду штете у веома кратком временском периоду, што може довести до финансијске нестабилности осигуравача.³⁹

Предмет рада представља израда правне оцене постојећих решења у животним осигурањима у Републици Србији са аспекта постојеће правне регулативе националног законодавства. Анализом постојећих осигурљивих ризика у уговорима о осигурању живота покушаћемо да дођемо до података којима би требало потврдити полазну хипотезу да: *„Ризици у осигурању детерминишу уговоре о осигурању живота, подстичући њихов број и модалитете осигурања, што позитивно утиче на грађане и њихову материјалну сигурност, са једне стране, и развој и раст индустрије осигурања као важног финансијског чиниоца развоја сваке земље, са друге стране.”*

Извесно је да постоји потреба грађана за закључивањем уговора о осигурању живота услед значајних измена ризика осигурања изазваних климатским променама, пандемијом и другим катастрофалним ризицима, поготово након оваквих великих катастрофалних догађаја који се десе у свету. Међутим, имајући у виду да катастрофални догађаји који су се десили и на бази којих актуари класичним математичким методама врше прорачуне, у циљу одређивања како премије осигурања, тако и суме осигурања, нису поуздана база за будуће догађаје, што свакако потврђује и последња пандемија, приступ се мора мењати. Вештачка интелигенција сигурно може допринети квалитетнијем и бржем моделирању, али ни то неће бити довољно за нуђење добрих, јасних и квалитетних уговора о осигурању са укљученим катастрофалним ризицима, из разлога потенцијално превеликих губитака којим може бити изложена индустрија осигурања. Уговарање реосигурања као досадашњи модел преноса ризика вероватно неће бити довољан. Решење извесно морамо тражити у сарадњи државе и приватног сектора у осигурању и стварању јавно-приватног партнерства.

³⁹ Цитирано према: Макиела, М., Чоловић, В. (2020). Осигурање од катастрофалних ризика : (с освртом на ризик пандемије) У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право, Београд, 341.

У Сједињеним Америчким Државама већ је изнет предлог Закона о осигурању од ризика пандемије, по угледу на Закон о осигурању од ризика тероризма из 2015. године, којим се предвиђа успостављање националног програма у коме би осигураници, осигуравачи и влада заједнички сносили ризик прекида пословања услед пандемије.⁴⁰

2. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТУП

Током истраживања које је кључни део ове дисертације, биће коришћено више метода истраживања. Правно-догматски и упоредноправни метод ће бити коришћени као примарни методи истраживања, док ће уз њих од великог значаја бити и историјски метод. У истраживању ће такође бити коришћени социолошки, статистички и аксиолошки метод.

2.1. ПРАВНО ДОГМАТСКИ МЕТОД

Примарни метод у истраживању ће бити правно догматски метод, као основни метод од кога се полази у највећем броју истраживања. С обзиром на то да је предмет ове дисертације регулисан позитивноправним прописима, овај метод ћемо користити у циљу откривања *de lege lata* значења правних норми које уређују предметну материју. Методом правно-догматске анализе биће анализирани одредбе комунитарног права, садржина закона и подзаконских аката који нормирају право животних осигурања у Србији, као и аутономно право које стварају осигуравајућа друштва. У складу са основним правилима тумачења правних норми, користиће се језичко, логичко, систематско, историјско и циљно (телеолошко) тумачење.

2.2. УПОРЕДНОПРАВНИ МЕТОД

Као још један примарни метод у истраживању ћемо користити упоредноправни метод, који ће бити од великог значаја за истраживање из разлога што су животна осигурања пуно више заступљена у најразвијеним државама у свету, него у Републици Србији, те је неопходно сагледати како историјски развој тако и тенденције кретања тржишта животних осигурања у тим државама. Упоредноправним методом доћиће се до сазнања о сличностима и разликама између животних осигурања у правном систему Републике Србије и правним системима најразвијенијих земаља Европске уније и Сједињених Америчких Држава, као водећих земаља по питању животних осигурања.

2.3. ИСТОРИЈСКИ МЕТОД

Историјским методом биће анализирани релевантни правни извори и теоријски ставови правне и других наука о питањима осигурања, ризика у осигурању и њихове међусобне условљености кроз историју животних осигурања, у циљу разумевања настанка постојећих правних института у вези са животним осигурањима.

⁴⁰ У овом програму, осигуравачи би учествовали на добровољној основи и покривали губитке до висине од 5% зарађене премије осигурања у претходној години, док би 95% преосталих губитака покривала држава. При томе учешће државе у покрићу губитка било би активирано тек када они превазиђу 250 милијарди УСД на нивоу сектора осигурања, и не би могло бити веће од 750 милијарди УСД годишње. Према: Кочовић, Ј., Ракоњац-Антић, Т., Копривица, М. (2020)., *op. cit.*, 15.

2.4. СОЦИОЛОШКИ МЕТОД

Социолошки метод ће бити примењен како би се утврдиле битне карактеристике друштвеног контекста осигурања као правно-економске категорије која има огроман значај са аспекта сигурности самих грађана са једне стране и осигуравајућих друштава као институционалних инвеститора сваке државе и привредних система са друге стране. Овај метод ће такође пружити увид у социолошке факторе који утичу на развој животног осигурања.

2.5. СТАТИСТИЧКИ МЕТОД

Статистички метод обезбедиће релевантне податке о кретању премија и укупног прихода животних осигурања у односу на осигурање имовине. Време глобализације, појачаних ризика осигурања, а посебно значајан раст катастрофалних ризика у осигурању као што су пандемије, климатске промене и катастрофалне штете у земљи и свету директно утиче на област животних осигурања и раст премија осигурања, односно, на повећање учешћа индустрије осигурања у БДП.

2.6. АКЦИОЛОШКИ МЕТОД

У истраживању ће бити коришћен и аксиолошки метод. Помоћу овог метода биће вреднована и критички сагледана постојећа решења у важећем законодавству, значај изазова које доноси развој друштва и све чешће остваривање катастрофалних ризика, као и примереност постојећих решења за те изазове.

Коначно, аксиолошки метод ће бити примењен у циљу дефинисања евентуалних препорука за побољшање правног оквира животних осигурања као и успостављање нових модела животних осигурања у Републици Србији.

3. ЦИЉ ИСТРАЖИВАЊА

Истраживање само по себи не може бити циљ. Научну оправданост ћемо добити уколико добијени резултати буду релевантни за стварање научно утемељених предлога који могу допринети измени правног оквира у животним осигурањима. Уколико и један предлог односно закључак из дисертације буде усвојен од стране правних теоретичара и државних службеника који се баве стварањем нових законских и подзаконских докумената, научни допринос аутора ће бити значајан.

Утврђивањем утицаја катастрофалних ризика на развој уговора о осигурању о осигурању живота у земљи и свету доћи ћемо до података шта треба да променимо у нормативном супстрату, јер динамика која прати сектор осигурања често иде испред норми које су важеће. Постојећи Закон о облигационим односима као базичан закон за уговорно право и облигационе односе и постојећи Закон о осигурању у добром делу су превазиђени и постоји потреба да се изменама створи бољи и савременији правни оквир у осигурању. Значај који сектор осигурања има за сваку државу кроз прикупљена средства премија осигурања и њихов даљи пласман у привредне активности земље намеће обавезу сталног усавршавања и усклађивања са развијеним земљама, у којима је осигурање препознато од грађана као модел социјализације ризика и њиховог трансфера са грађана на друштва за осигурање, као услужну делатност у функцији тих истих грађана. Велики број упослених радника у сектору осигурања такође говоре у прилог актуелности изабране теме.

4. ЗАДАЦИ ИСТРАЖИВАЊА

Упоредноправном анализом решења која би могла бити имплементирана у законску регулативу Републике Србије даћемо и научни и стручни допринос развоју ове гране права и привреде. Правно гледано, кроз обезбеђење научно релевантних резултата добијених таквим истраживањем доћи ћемо до квалитетнијих клаузула у уговорима о осигурању и реосигурању, којима ће се обезбедити повољнији уговор за осигуранике (у погледу висине премије осигурања и покривања већег броја осигурљивих ризика). Такав уговор ће бити економски исплатив, правно утемељен, посебно са аспекта покривања катастрофалних ризика. Грађани ће као потрошачи тако добити јасније и прецизније уговоре и лакше ће моћи да схвате све погодности из таквих понуђених производа осигурања.

Подизање свести грађана о важности животних осигурања сталан је задатак којим би требало да се баве правни теоретичари, првенствено стварањем нових оквира за побољшавање постојећих производа осигурања. Нови канали дистрибуције осигурања који настају као производ снажног технолошког напретка такође могу да помогну у повећању продаје. Праћење потреба грађана у реалном времену које постаје све више апокалиптично, може отворити нове могућности сектору осигурања, уз услов да се сви битни елементи у осигурању, како правни, тако и економски и математички стално анализирају, унапређују и стављају у функцију нових решења за будуће кориснике.

О друштвеном значају сектора осигурања говоре подаци о укупним приходима осигурања на светском нивоу. Године 2004. ти приходи износили су 3.244 милијарде УСД, од којих је на осигурање живота кроз премије осигурања уплаћено 60% (1.849 милијарди УСД).⁴¹ У 2018. години укупни приходи су по први пут у свету прешли цифру од 5.000 милијарди УСД тачније 5.193 милијарди УСД, од чега су приходи од животног осигурања износили 2.820 милијарди УСД (54% од укупног прихода од осигурања).⁴²

У Републици Србији пре 15 година проценат животног осигурања у односу на неживотна осигурања био је изузетно низак. Разлоге можемо тражити у малој платежној моћи становништва, непостојању поверења у осигуравајућа друштва и дугом периоду трајања уговора о осигурању живота. Тек последњих година расте тражња за производима животног осигурања и у Србији је тренутни однос између животних и неживотних осигурања 70% према 30% у корист неживотних, што значајно одудара од трендова који су уочени у свету.⁴³ Раст је делом изазван побољшањем материјалних услова живота, а другим делом новим моделом који су пласирале банке приликом давања кредита становништву, а то је залагање полиса животних осигурања на име враћања одобрених кредита путем тзв. винкулирања полиса животног осигурања у корист банака.

У односу на обичне ризике, катастрофални ризици су ризици који са собом носе велике катастрофалне штете чија вредност значајно одудара од вредности уобичајених осигуравајућих ризика. Као што смо већ поменули, често висине таквих катастрофалних штета које настају наступањем катастрофалног догађаја који је осигуран превазилазе финансијске могућности осигуравајућих друштава, па су она принуђена да такве уговоре реосигуравају код друштава за реосигурање. Катастрофални догађај према *Insurance Services Office*-у је догађај

⁴¹ SwissRe Institute, Sigma Research, 2/05, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.

⁴² SwissRe Institute, Sigma Research, 3/19, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana: 05.03.2021. godine.

⁴³ Извештај НБС за 2019. годину наводи да је укупна премија животних осигурања за ту годину износила 25,064 милијарди динара, а укупна премија неживотних осигурања износила је 83,385 милијарди динара. Извор: Народна банка Србије, Преглед броја осигурања, броја осигураника и премије по врстама и тарифама осигурања за Србију у 2019. години. Доступно на: https://nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2019.pdf, приступљено дана: 10.03.2021. године.

у коме је настала штета већа од 25 милиона долара. Основни ризици који су покривени осигурањем живота не представљају обимом и висином премија ризике које треба реосигуравати. Дакле, реосигуравају се најчешће катастрофални ризици.⁴⁴

Осигурање катастрофалних ризика и могућности наступања катастрофалних штета њиховим остварењем могу довести осигуравајуће друштво у ситуацију да не може такве штете накнадити осигураницима. Како би се таква могућност свела на најмању могућу и прихватљиву меру, и на страни осигураника и на страни осигуравача, настао је институт реосигурања. „Модерно реосигурање може се дефинисати као уговор којим се једна страна, реосигуравач, обавезује да другој страни, осигуравачу, плати део износа или чак цео износ које је овај платио осигуранику или осигураницима, а осигуравач се обавезује да реосигуравачу плати одређену премију.“⁴⁵

Реосигурање је у ствари осигурање осигуравача. Овим послом осигуравач део својих обавеза из уговора о осигурању преноси у реосигурање, односно у покриће код другог осигуравача, на основу уговора о реосигурању, којим једна страна, реосигуравач, преузима обавезу да другој страни, осигуравачу, плати део износа или чак и читав износ које је платио или треба да плати осигуранику или осигураницима, а осигуравач се обавезује да реосигуравачу плати одређену премију.⁴⁶

Имајући у виду изнете податке јасно је да је у сектору осигурања дошло до великих догађаја који захтевају брзу реакцију државе и осигуравача. Пандемија као катастрофални ризик преокренула је живот, начин понашања свих грађана и привредних субјеката. Нормативна решења постала су на неки начин ограничавајућа, поготово у нашој земљи. Пракса и живот захтевају нова решења и прилагођавање новонасталој ситуацији.

Научну оправданост израде дисертације можемо исказати као потребу аутора да кроз прикупљање и анализу доступних података дође до научно релевантних закључака у циљу сагледавања садашњег стања у животном осигурању Републике Србије. Изучавање постојећег нормативног оквира Републике Србије и постојећих статусних докумената у осигурању треба да покаже да ли постојећи правни оквир може покрити потребу да се осигура највећи број катастрофалних ризика, поготово ризик пандемије. Упоредноправна анализа показате стање норми националног законодавства и усклађеност са нормама комунитарног права у области осигурања.

Пандемија као најтраженији ризик осигурања тренутно поставља велике изазове пред осигураваче јер се од њих тражи да прошире понуду осигурања укључујући и поменути катастрофални ризик. Потребно је доћи до одрживог решења и на страни осигуравача имајући у виду потенцијалне опасности од неликвидности и банкротства.

Са друге стране потребно је заштити и другу уговорну страну - потрошача услуге осигурања у циљу јачања његових права у новим околностима. Тренутно стање није одрживо, јер пракса показује велику неусклађеност између онога што потрошачи услуга осигурања потписују у уговорима и онога што мисле да су потписали. Информисаност потрошача као слабије стране није на задовољавајућем нивоу. У том делу отвара се све већи јаз, јер се уговори након пандемије све чешће потписују преко интернета, онлајн, без претходног саветовања потрошача о најбољим опцијама за њега. Приликом закључења уговора путем дигиталних технологија осигураник очекује од осигуравача доступност стручних лица у сваком тренутку,

⁴⁴ Као пример да није увек тако, наводимо случај HellasDirect друштва за осигурање из Грчке, које своју делатност обавља потпуно дигитализовано. Све што је потребно се налази на сајту осигуравача. Према подацима доступним на сајту за сада се баве само осигурањем од аутоодговорности, осигурањем моторикала и осигурањем имовине, али су најавили и друге услуге у осигурању. Интересантно је напоменути да су се реосигурани код реномираних реосигуравача SwissRe и MunichRe, који у исплати штете учествују са 50% надокнаде. Извор: Hellas Direct, Dostupno na: <https://www.hellasdirect.gr/en/about-us>, pristupljeno dana 03.04.2021. godine.

⁴⁵ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 7.

⁴⁶ Јанковец, И. (1968). *Уговор о реосигурању*, Институт за упоредно право, Београд, 10.

међутим, то није изводљиво.⁴⁷ Пресудно је да пре потписивања потрошач има јасну слику о томе шта је уговорено, који су ризици покривени, каква су му права у случају наступања појединих ризика, које су штете искључене, кад наступа застарелост и каква су му процесна права у евентуалном спору поводом неиспуњења уговора о осигурању живота. Правилно и свеобухватно информисање, али и објективно саветовање најчешће изостају имајући у виду двоструку улогу посредника у осигурању преко којих се закључују уговори. Кад дође до повреде права потрошача постојеће процесне норме су недовољне, нејасне и остављају много правних недоумица у тумачењу. Потребно је и у том сегменту кроз упоредноправну анализу сагледати правне празнине, норме које је прегазило време и предложити нова решења заснована на пракси и искуствима других земаља, поготово Сједињених Америчких Држава и Европске уније.

Катастрофални ризици представљају велики изазов за осигураваче и потенцијално могу бити велики извор прихода за њих, али истовремено уговори о осигурању живота који ће укључивати највећи број катастрофалних ризика па, извесно, и све ризике, могу у значајној мери превазићи досадашње моделе трансфера ризика на реосигуравајућа друштва.

Рад ће нас довести и до научно утемељених и прихватљивих предлога за увођење нових модалитета удруживања осигуравача и реосигуравача, па извесно у будућности и државе - кроз форму јавноприватног партнерства.

Друштвену оправданост писања дисертације сагледавамо кроз анализирање постојећег оквира којим се регулишу животна осигурања као значајни уговор привредног права. Сектор осигурања веома је значајан за друштво и државу из више разлога. Велики број запослених радника у индустрији осигурања, као и значајни приходи осигуравача који се усмеравају кроз финансијска тржишта, представљају катализатор привредног раста и повећања инвестиција у друштву. Уређен и савремен правни оквир који ће бити подстицајан за осигуравача и потрошаче услуге осигурања, омогућиће даљи раст сектора осигурања, његову стабилност и континуитет у пословању.

Велики број грађана преко нових канала комуникације информисан је о моделима уговора о осигурању живота у другим земљама, поготово у Европској унији. Притисак са њихове стране је да се и код нас уведу нови модели уговора о осигурању живота који ће им омогућити покривање катастрофалних ризика о којима до сад нису могли разговарати са осигуравачима. Мобилност грађана, путовања и послови који се обављају за разне међународне компаније захтевају постојање нових и прилагођених уговора о осигурању живота. Постојећи нормативни оквир је застарео и представља уско грло у развоју овог веома значајног привредног сектора. Сектор осигурања мора пратити трендове који постоје у свету и мора се прилагођавати новонасталој ситуацији, поготово ако говоримо о пандемији COVID-19. Мења се здравствени систем, мењају се навике грађана, мења се свет у свим сегментима, мора се мењати и осигурање!

Дисертација ће дати одговоре на питања какав уговор о осигурању живота, са аспекта нових изазова катастрофалних ризика у осигурању а поготово пандемије, треба развити како би се потрошачи осећали заштићени. До новог уговора морамо доћи кроз измену законских решења на која се наслањају постојећа решења у осигурању, а која датирају из 1978. године, са минималним изменама ЗОО и Закона о осигурању из 2014. године, када оваквих изазова у осигурању није било. Извесно је да постојеће Директиве Европске уније које се баве питањима осигурања, права на информисаност потрошача и њихову заштиту, дају добру основу и указују на решења која можемо (и морамо) применити у нашој индустрији осигурања. Досадашњи уговори у Србији заостају за решењима која су потрошачима понуђени у Европској унији и другим развијеним земљама у свету.

⁴⁷ Више о проблемима приликом закључења уговора о осигурању на даљину код: Грујић, Н. (2024). Правне дилеме у вези са начинима закључења уговора о осигурању на даљину – путем мобилне апликације и интернет презентације, *Токови осигурања*, бр. 1, 105–117.

Потребно је, уважавајући динамичне промене у друштву, поготово пандемију као неминовност која је присутна практично четири године и којој не можемо предвидети последице, обезбедити нов, квалитетан и прихватљив уговор о осигурању живота са укљученим катастрофалним ризицима. Уговор би требало да буде подржан од државе кроз неки облик партнерства, како би се грађанима обезбедило у случају наступања осигураних ризика, поготово катастрофалних, нормално измирење уговорних обавеза.

Нови приступ како у нормативним решењима тако и у пракси довешће грађане до тога да потписивањем уговора о осигурању живота у новим околностима, па и сад док последице пандемије још увек трају, обезбеде мирну будућност себи и члановима своје породице.

Хармонизацијом прописа који нормирају животна осигурања са Директивама Европске уније и добрим законским решењима развијених земаља обезбедићемо бољу информисаност корисника услуге осигурања о самим уговорима. Увођењем праксе стручног и објективног саветовања потрошача од стране посредника у осигурању, обезбедиће се правилан избор уговора у складу са њиховим исказаним потребама и финансијским могућностима.

Оправданост постоји и из разлога стварања објективних могућности потрошачима услуге осигурања на правилно, законом уређено тумачење одредаба уговора у корист осигураника, што до сад, због нејасних уговорних клаузула, није био случај. Време у коме живимо захтева значајне измене у нормирању уговора о осигурању у нашем праву. Рад ће кроз предложено истраживање и анализу искристалисати конкретне предлоге примењиве у теорији и пракси. Околности су се драматично промениле како у раду осигуравајућих друштава, тако и у друштву, навикама и потребама грађана као потрошача у животним осигурањима.

5. ХИПОТЕЗЕ ИСТРАЖИВАЊА

Изнети предмет рада, циљеви и супростављени проблеми у уговорима о осигурању живота детерминисали су и хипотезе које ће усмеравати и држати истраживање и анализу у задатим оквирима. Хипотезе су последица постављеног оквира рада. Специфичности ризика у осигурању живота у односу на ризике код уговора о осигурању имовине значајно утичу на главне елементе уговора - премију осигурања и суму осигурања. Правилан приступ могућим ризицима осигурања за последицу има добар уговор као производ осигурања који је прихватљив за грађане као потрошаче понуђених услуга. Осигуравачи на основу добро постављених уговора о осигурању живота који укључују све више присутне ризике осигурања са друге стране, заузврат, добијају велики број закључених уговора који им омогућавају несметано и континуирано пословање. Држава у сектору осигурања бележи добре резултате пословања, што обезбеђује запошљавање великог броја радника у том сектору, уз капитализацију значајних новчаних средстава која се пласирају на финансијским тржиштима, подстичући раст БДП-а и стварајући материјалну сигурност осигураним грађанима у будућности. Анализа доступних података треба да истражи основну хипотезу која гласи:

Ризици у осигурању живота детерминишу уговоре о осигурању живота, подстичући њихов број и модалитете осигурања, што позитивно утиче на грађане и њихову материјалну сигурност, са једне стране, и развој и раст индустрије осигурања као важног финансијског чиниоца развоја сваке земље, са друге стране.

Поред наведене хипотезе, главне хипотезе ове дисертације ће бити и:

Осигуравачи суочени са пандемијом COVID-19 и подстакнути повећаном тражњом за покриће овог катастрофалног ризика, као тренутно најтраженијег у осигурању, ће извесно променити приступ и моделе животних осигурања.

Како би сачували активност и наставили са радом осигуравачи морају пронаћи нове моделе којим ће одговорити на новонасталу ситуацију. Губици који су се акумулирали протеклих година, а који су повезани са животним осигурањима, подстакли су, као и грађани, стварање производа у животном осигурању који ће покрити не само класичне ризике него и

све могуће катастрофалне ризике који су присутни, посебно пандемију. Wiener Städtische osiguranje Србија понудило је као нови производ путног осигурања проширење покрића осигурања трошкова лечења насталог услед пандемије COVID-19.⁴⁸ Слична је ситуација и код животних осигурања где је поменути осигуравач понудио нове моделе уговора о осигурању живота у смислу убацивања и повезивања допунских ризика. Друштва за осигурање у свету су још брже и прецизније одговорила на кризу у животним осигурањима изазвану пандемијом.

Све већа тражња за покрићем катастрофалних ризика, па и пандемије, изложило је осигураваче великим и за сад подношљивим губицима у осигурању. У овом тренутку реосигурање уговора о осигурању живота, тачније покриће једног дела ризика из уговора, је једини могући модел трансфера ризика осигурања и превазилажења неликвидности. Модел јавно-приватног партнерства државе и осигуравача извесно ће се појавити као нови модел који ће омогућити преузимање огромних штета које ће изазвати пандемија и које ће потенцијално превазићи укупне могућности осигуравача и реосигуравача.

У свету постоје анализе које говоре о укупним штетама у 2020. години након избијања пандемије. Процена је да су губици за 2020. и 2021. годину у сектору осигурања премашили 200 милијарди америчких долара. Колики ће они заиста и изнети на крају пандемије, тек ћемо сазнати. За то време осигуравачи морају наставити своју делатност. Све захтева да се промене у нормативном делу и фактичка усклађивања морају дешавати у ходу. Како смо већ навели, у Сједињеним Америчким Државама већ је изнет предлог Закона о осигурању од ризика пандемије, по угледу на Закон о осигурању од ризика тероризма из 2015. године, којим се предвиђа успостављање националног програма у коме би осигураници, осигуравачи и влада заједнички сносили ризик прекида пословања услед пандемије

Механизми заштите потрошача услуга осигурања који су предвиђени законодавством Републике Србије не пружају довољну заштиту потрошачима и нису у потпуности усклађени са комунитарним правом Европске уније.

Постојећи механизми предвиђени у постојећим законима у Републици Србији заостају за решењима која постоје у Европској унији и свету. Динамичан развој сектора осигурања оголио је све недостатке и мањкавости постојећег правног оквира у осигурању. Како би се осигурање правилно развијало потребно је покушати ојачати права потрошача услуга осигурања као уговорне стране. Правилно постављен модел информисања, саветовања, преговарања, закључивања, праћења и реализације уговора осигурања привући ће грађане и створити неопходну критичну масу задовољних потрошача чији број ће омогућити континуирано пословање осигуравача. Праћењем Директива и решења у Европској унији и развијеним земљама, доћи ћемо до добрих и прихватљивих решења и у Републици Србији.

Помоћне хипотезе имају за циљ да кроз њихову анализу дођемо до логички заокруженог истраживања и података које ће бити релевантни, а на основу којих ћемо моћи формирати правилан закључак на крају истраживања. Употреба научних метода омогућиће да читаво истраживање добије научну вредност. Како бисмо могли анализирати ризике у осигурању потребно је да анализирамо и евентуално потврдимо да:

Катастрофални ризици представљају непредвидиве догађаје који са собом носе катастрофалне штете. Грађани, бојећи се последица након катастрофалних догађаја траже и подстичу осигуравајућа друштва да их осигуравају и од оваквих ризика, чиме се повећава број закључених полиса животних осигурања код нас и у свету.

Већи број укључених катастрофалних ризика доводи до већег броја уговора, већих прихода осигуравајућих друштава и самим тим и значајније улоге у финансијским тржиштима земаља у којима послују. Да би се трендови раста наставили, потребно је ову динамичну област стално унапређивати новим правним решењима. Нове технологије, као нпр. вештачка

⁴⁸ Wiener Städtische, Проширење ВИП покрића за Путно здравствено осигурање – COVID-19. Доступно на: <https://wiener.co.rs/vesti/prosirenje-vip-pokrica-za-putno-zdravstveno-osiguranje-covid-19-2021/>. приступљено дана 28.03.2021. године.

интелигенција, итекако могу помоћи у правилном прорачунавању трансферисаних ризика на осигуравајућа и реосигуравајућа друштва у циљу добијања одрживог производа који ће одговорити свим неизвесним догађајима за време трајања уговора. У том смислу поставили смо и хипотезу да:

Правилно и прецизно дефинисани покривени и непокривени ризици из уговора о осигурању живота представљају најбитнији део уговора којим се отклања правна несигурност и обезбеђује јасан и квалитетан уговор као и његово извршење на уговорени начин, на задовољство осигураника и корисника уговора. Јачање позиције потрошача услуга осигурања кроз уговорне клаузуле, допринеће повећању броја закључених уговора осигурања живота.

Животна осигурања представљају најраспрострањенију и најважнију врсту осигурања у готово свим земљама у свету, уз помоћ које се човек на време обезбеђује од уговорених ризика, најчешће смрти односно губитка или смањења способности привређивања. Данас готово да нема човека који нема закључену неку врсту уговора о осигурању. Живот и ризици који нас окружују захтевају да се њима управља тако да не отежавају живот грађана, не успоравају привредне активности и уколико се и десе не представљају кочницу даљег развоја друштва у целини. Климатске промене и катастрофални догађаји као последице истих, због великих штета које настају након земљотреса, поплава, пожара, пандемија, најчешће прати и смрт великог броја људи, што опет последично захтева исплату великог броја уговорених сума осигурања у краћем периоду. Притисак који се ствара често превазилази финансијске могућности осигураваача и потребне су финансијске интервенције и реосигураваача како би се санирали такви велики штетни догађаји. Из тог разлога потребно је истражити постављену помоћну хипотезу да:

Катастрофални догађаји, њихов интензитет и штете које се јављају као последица представљају кључне детерминанте ризика у животним осигурањима. Због климатских промена, сајбер криминала и пандемија извесно је да ће катастрофални ризици представљати све већи и значајнији фактор укупних односа у друштву, поготово у сектору осигурања.

Пандемија као један од катастрофалних ризика у осигурању у историји планете остављала је несагледиве последице, како по становништво тако и по укупан друштвени и привредни развој свих држава захваћених пандемијом. Глобализација и олакшано кретање становништва широм планете, довели су до тога да се последња пандемија COVID-19 за мање од пола године прошири на целу планету и зарази стотине милиона људи. Последице већ сад можемо проценити као највеће у историји, посматрајући број умрлих грађана и пад привредних активности у читавом свету. Климатске промене које практично тешко можемо зауставити без радикалних измена у понашању људи ставиле су целу планету пред, до сада, непознате изазове. Осигурање у таквом окружењу добија сасвим посебну димензију и представља потребу грађана, а не луксуз.

РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА

1.1. РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА У СВЕТУ

Реч „осигурање” (фр. *assurance*,⁴⁹ енгл. *Insurance*,⁵⁰ нем. *Versicherung*⁵¹) у најширем смислу означава сигурност, поверење у нешто, заштиту, обезбеђење.⁵² Другим речима, смисао те речи упућује нас на сврху осигурања која се састоји у пружању неке сигурности.

Историја осигурања као део науке осигурања „нуди низ маркантних примера који указују на места пресека етике, економије, судства, теологије и др”.⁵³

Како је настала институција која надокнађује штете настале у друштву, привреди или код људи услед дејства рушилачких природних сила или несрећних случајева?

Осигуравајућа заштита је појам који указује да постоји уговорно обезбеђење на основу којег ће се надокнадити економске последице неког неповољног осигураног догађаја. Заштита која се прибавља уговором о осигурању не своди се само на привредно штетне догађаје, него и на обезбеђење уговорених осигураних сума ради задовољења неке потребе, рецимо код осигурања живота или осигурања ренте.⁵⁴

Модерно осигурање какво данас познајемо, организовано на научној основи и вођено од стране лица која се професионално и квалификовано баве тим пословима, у развијеним правним облицима у којима се појављује, са одређеном интервенцијом државе у организацији и пословању осигуравајућих организација, творевина је новијег доба. О таквом осигурању се може говорити тек почев од друге половине XIX века и почетком XX века. Међутим, ове усавршене форме су резултат једног развоја који се протеже кроз читаву историју и чији се зачеци називу још у старом Египту, Кини и Вавилону.⁵⁵

Још су у доба Римског царства постојале касе из којих се породици исплаћивала одређена сума за случај смрти храниоца (најчешће војника),⁵⁶ што се може сматрати данашњим осигурањем живота. Наиме, „на добровољној основи породице су уплаћивале доприносе у фонд из којег су касније плаћани трошкови за сахрана њихових умрлих чланова”.⁵⁷ Писани трагови о осигурању лица постоје још у Хамурабијевом законнику,⁵⁸ у параграфима од 202 и 214,⁵⁹ где налазимо одредбе о обавези накнаде штете лицу које је претрпело повреду од другог лица.

⁴⁹ Златановић, Р. (2007). *Привредно пословни српско француски речник*, Агенција Матић, Београд.

⁵⁰ Ланда, М. (2000). *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, шесто издање, Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд.

⁵¹ Ристић, С., Кангрга, Ј. (1994). *Енциклопедијски немачко-српски речник*, треће издање, Просвета, Београд.

⁵² Животно осигурање, Доступно на: www.zivotnoosiguranje.net, приступљено дана 05.07.2021. године.

⁵³ Rohrbach, W. (2013). Етика и осигурање, *Ревуја за право осигурања*, бр. 1, 15. Види и: Rohrbach, W. (1988). *Versicherungsgeschichte von den Anfängen bis zum Börsenkrach des Jahres 1873*, Versicherungsgeschichte Österreichs Bd. 1, Verlag Holzhausen, Wien, 120. Види и: Schweppenhäuser, G. (2006). *Grundbegriffe der Ethik zur Einführung*, 2. Auflage, Junius, Hamburg, 55.

⁵⁴ Жарковић, Н. (2013). *Појмовник осигурања*, Сконто д.о.о., Нови Сад, 259.

⁵⁵ Смиљанић, И. (2016). *Тржиште осигурања у Србији*, Српско културно друштво „Зора Книн-Београд“, Београд, 23.

⁵⁶ Пак, Ј. (2011). *Право осигурања*, Универзитет Сингитунум, Београд, 3.

⁵⁷ Dickson, G. (1984). *Introduction to insurance*, CII Tuition Service, London, 3.

⁵⁸ Стари вавилонски законик кога је донео (највероватније у последњој деценији своје владавине) вавилонски владар Хамураби (шести по реду владар из вавилонске династије, владао од 1728. до 1686. године пре. н. ере.) Законик је пронађен је у Сузи (Иран) 1902. године. Извор: Шаркић, С., Поповић, Д. (1993). *Велики правни системи и кодификације*, Савремена администрација, Београд, 4.

⁵⁹ Јасић, С. (1968). *Закони старог и средњег вијека*, Будућност, Нови Сад, 49-50.

У старом Риму, постојала су религиозна удружења која су поред осталог имала и циљ узајамне помоћи. Чланови удружења уплаћивали су одређени износ за пријем у друштво, као и месечну чланарину, и у случају смрти неког члана солидарно сносили трошкове сахране, помагали су удовице и децу умрлих. Такође је постајало удружење легионара ветерана који су уплаћивали средства у заједнички фонд да би се обезбедили у старости, односно да би збринули своје породице у случају да погину у рату. Друштва су вршила исплату у следећим случајевима:

- члан друштва је добијао, ако је био премештен у другу легију, а морао је да иде преко мора, пешак – 200 денарија, а коњаник – 500 денарија;
- ветерани, односно чланови када су постајали ветерани, примали су 500 денарија;
- сваки члан унапређен у виши положај примао је 500 денарија;
- у случају смрти њихов наследник или представник примао је 500 денарија;
- сваки члан отпуштен из службе примао је 250 денарија.⁶⁰

Као што је видљиво, војна друштва у Риму плаћала су одређену суму за случај смрти и за случај доживљења, као и у случају других догађаја (прекоманда, отпуштање из војне службе и слично).

Слична удружења, на религиозној основи, али са истим циљем су постојала и у Грчкој.⁶¹ Постојале су три врсте друштава: *Thiasoi*, које је било стриктно религиозно са својим циљевима. *Eranoi*, чија намена је била прибављање извесне помоћи за своје чланове. Била је и друштвена и религиозна. *Orgeones*, се бавило прославама и другим специјалним церемонијама.⁶² Првенствени циљ свих ових друштава био је упражњавање религиозних дужности везаних за култове, али су она преузимала и сахрањивање својих чланова. С обзиром да је њихов циљ био увек религиозни, ова друштва нису била основана ради узајамног осигурања, али та осигурања, иако су била резултат „религиозног инстинкта и жеље”, манифестовала су и економску потребу у поменутом религиозном инстинкту или жељу у форми која је слична узајамном осигурању живота.⁶³

Због значаја осигурања на макроекономском плану у грчким полисима и римском царству ангажовала се и држава. Римски патрицији из Шпаније тражили су од императора новац за војничке плате, храну и одећу „које је требало допремити галијама поморских савезника”.⁶⁴ Римска држава обавезала се да осигура безбедно приспеће робе за војнике и да све поморске ризике надокнади трговачким фирмама које су продавале и превозиле робу из Шпаније. Овде су већ били присутни сви елементи осигурања: осигурана сума, ризик, плаћена премија осигурања и накнада из осигурања. Око 160 година касније Цицерон је писмено захтевао да му се гарантује безбедан транспорт новца. До тада је већ било уобичајено да поштилац закључи уговор са јемцем о безбедној испоруци робе, а овде се први пут осигурава новац.⁶⁵

Код Римљана се сусреће и уговорно осигурање живота. Ово није био сталан уговор на нивоу утврђене премије са приступном старошћу, која захтева морталитетну статистику, већ краткорочан уговор који покрива живот трговца који би требало да обави једно опасно путовање. Римљани су за овај тип уговора били потпуно опремљени, пошто постоје докази да су познавали проблем дуговечности и морталитета. О овоме говоре запажања о прописима од Веспасијана од Плинија (80 година нове ере). Римљани су поседовали добро знање о математици и финансијама, које је било довољно за одговарајуће калкулације, а били су добро

⁶⁰ Огризовић, Д. (1985). *Економика осигурања*, ЗОИЛ Сарајево, Сарајево, 105-106, Ради се о друштву *Cornicines iz Lambesa*.

⁶¹ R. W. Vance (1951). *Handbook on the Law of Insurance*, St. Paul, Minn., 9.

⁶² Огризовић, Д. (1985)., *op. cit.*, 103.

⁶³ Trenerry, F. C. (1926). *The Origin and Early History of Insurance*, P. S. King, London, 171. Види и: Coutts, C. R. V. (1926). Review of *The Origin and Early History of Insurance*, by C. F. Trenerry, *The Economic Journal*, vol. 36, no. 144, 620–623.

⁶⁴ Животно осигурање, Доступно на: www.zivotnoosiguranje.net. приступљено дана 05.07.2021. године.

⁶⁵ Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 21.

верзирани и у аритметици. Они су поседовали и табелу о вредностима засновану на стварном морталитетном искуству, познатију као Улпијанова табела, која је била у сталној употреби и користила се као службена табела ренти у Северној Италији све до краја 18. века.⁶⁶

После распада Западног римског царства (V век) све до XI века о осигурању нема никаквих трагова. Заједнице ризика у смислу осигурања појављују се тек у оквиру цехова и гилди које својим члановима обезбеђују накнаду штете од појединих ризика.

Осигурање прати развој друштва у целости и свој значајнији развој доживљава тек у средњем веку. Овакав развој се одражава и на животно осигурање, које не заостаје за развојем осигурања имовине. Тако је прву полису животног осигурања у правом смислу те речи, засновану на принципима поморског саобраћаја, издала група поморских осигуравача у Лондону, 18. јуна 1583. године, извесном *Wiliamu Gybbonsu*. Полиса је била једногодишња и гласила је на износ од 400 фунти. Интересантно је да је Gybbons умро у току године и осигуравачи су његовој породици исплатили осигурану суму.⁶⁷ Дакле, „у литератури не постоји неодумица да су почеци осигурања везани за поморство и трговину. Поморско осигурање се брзо ширило по европским земљама: Шпанији, Португалији, Француској, Њемачкој и Енглеској”.⁶⁸

Крајем XVII века срећемо значајнији развој животног осигурања у европским земљама. Тих година раширила се појава тзв. тонтине. „Тонтине” још увек нису имале прави садржај осигурања живота, али је њима постигнута слична сврха, а осим тога, оваква удружења подстакла су усавршавање система осигурања и примену математике у техници осигурања. „Тонтине” су назване по имену Наполитанца *Lorenza Tontija* (1630–1695), лекара који је живео у Француској и који је кардиналу Mazarenu предложио план за оздрављење финансијских функција. План је покушај оснивања „Краљевске банке”, а суштина плана се састојала у томе да се створе удружења у коме сваки члан плаћа одређену суму. На овај начин се ствара капитал који се у датом моменту дели преживелим члановима, и то у облику ренте или у виду капитала. Уколико се догоди да ниједан члан групе не доживи тај моменат, фонд припада држави. У суштини ради се о заједници која не функционише по принципу покривања ризика по законима статистике, већ се ради о заједници чији чланови играју на срећу.⁶⁹

Први који је поставио одређивање животне ренте на тачним прорачунима био је холандски државник и математичар *Jan de Wit* (1625-1672) и његов сународник *Johannes Hudde* (1628-1704). Достигнућа Њутна, Лајбника, Декарта и Паскала нашла су велику примену у области осигурања. Од великог значаја била су и открића у математичкој статистици, пре свега, закон великих бројева (*Bernuli, Laplas* и *Gaus*).⁷⁰ Енглеска академија наука је крајем XVIII века створила претпоставке за развој модерног осигурања. У то време друштва за осигурање живота формирају се на научним поставкама. Прве таблице смртности сачињене су 1693. године, али није постигнута задовољавајућа тачност у предвиђању морталитета на дужи временски период. Прво модерно друштво животног осигурања, Друштво за осигурање удоваца и удовица у Лондону основано 1699. године, наплаћивало је од свих осигураника исту премију осигурања и било је неуспешно.⁷¹ Затим је 1762. године Праведно друштво за осигурање живота увело различите премије, узимало у обзир године осигураника и успешно је пословало. Прво удружено друштво за животно осигурање *New England Life* је основано

⁶⁶ Цитирано према: Петровић, З. (2006). *Осигурање живота и сродна осигурања*, Војноиздавачки завод, Београд, 9. Види и: Огризовић, Д. (1985)., *op. cit.*, 17.

⁶⁷ Видети: Rajnes, H.E. (1964). *History of British Insurance*, second edition, Sir Issac Pitman and sons Ltd. (reprint 1968), London, 113. У наведеној књизи аутора Emmet-a и Therese Vaughan поткрала се грешка. Наиме на стр. 47 истиче се да је „Скупина поморских осигураватеља, издала 18. јуна 1536. године у Лондону нешто налик на прву модерну полису животног осигурања извесном Wiliamu Gybbonsu”.

⁶⁸ Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*, Досије, Београд, 31. Види и: J. Outravill (1997). *Theory and Practice of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht/ Boston/London, 19.

⁶⁹ Шулејић, П. (2005)., *op. cit.*, 32.

⁷⁰ *Ibid.*

⁷¹ Животно осигурање. Доступно на: www.zivotnoosiguranje.net, приступљено дана 05.07.2021. године.

1835. године, а потом је основано још дванаест других друштава у области животног осигурања, која и данас постоје.⁷² Оснивање покрајинског осигурања Салзбурга и Горње Аустрије датира од 1811. године. Тада су ове земље припадале „Наполеоновој” Краљевини Баварске, где је први краљ Максимилијан I Јозеф 1811. године основао државну установу за осигурање од пожара.⁷³

Прво друштво животног осигурања у Сједињеним Америчким Државама основано је 1759. године под називом „Друштво за помоћ сиромашним и угроженим презвитеријанским свештеницима и сиромашним и угроженим супругама и деци презвитеријанских свештеника”. Ово друштво још увек постоји и најстарије је друштво животног осигурања на свету.

Од друге половине XIX века почиње трећи период у историји осигурања, када држава ступа на сцену осигурања. Увидевши огроман економски и социјални значај осигурања, држава користи погодности осигурања за своје интересе, као што су акумулирање капитала, којим осигуравачи располажу релативно дуг временски период. Осигуравајући капитал чини нови извор акумулирања средстава државних фондова, као изузетно важан за развитак државног кредита. Тако се савремени фондови осигуравајућих друштава на нивоу националне економије мере у милијардама евра. Податак да је премија осигурања у 2019. години у Северној Америци износила 2.593.280 милиона \$, а у Европи 1.796.711 милиона \$,⁷⁴ показује о којим износима је реч и од коликог су они значаја за националну привреду сваке земље.

1.2. РАЗВОЈ И ЗНАЧАЈ ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ

Корени осигурања у Србији налазе се још у Душановом закону,⁷⁵ који помиње колективну одговорност сељака за накнаду штете онеме коме се догоди.⁷⁶ Извори права осигурања на просторима Србије срећу се тек након осамостаљења од турске власти, што значи много касније него у Европи и свету. Прво осигурање у Србији помиње се 1839. године. Те године осигурао је у Београду неки Зубан своју кућу. „После неколико дана кућа изгори и агент Тршћанског осигуравајућег друштва, који се налазио у Земуну и код кога је било извршено осигурање, исплати одмах осигурану суму од 175 талира”, писале су „Србске новине”.⁷⁷

У „Србским новинама” 11. октобра 1844. године, Војиновић и Содруг саопштавају: „Бечко главно друштво осигурања”, имајући капитал од 36 милиона гроша, опуномоћило је нас потписане за своје главне заступнике за Београд и целу Србију, да се код нас сва покретна и непокретна добра, као: куће, дућани и друге стаје, намештај кућни и дућански итд. од ватре, грома и земљотреса, исто тако и еспап, који из Србије за Аустрију иде, од потопа за малу награду осигурати могу, и обвезује се свако код нас осигурано добро, ако пропадне, по гласу истинити доказателства исплатити.”⁷⁸

⁷² Ibid. Види и: Gordon, C. A., Dickson, M. (1984). *Introduction to insurance*, SIITS, Cambridge, 5-8. Види и: Lambert-Faivre, Y. (1985). *Droit des assurances*, Dalloz, Paris, 5.

⁷³ Rohrbach, W. (2011). На изворима историје аустријско-српског осигурања: 200 година агената осигурања, *Ревуја за право осигурања*, бр. 1, 35-44, 37. Види и: Vallebona, Z. S. (1882). *Die Seeversicherung einst und jetzt*, Assecuranz-Jahrbuch hgg. v. Adolph Ehrenzweig, 3. Jg., Wien, 57. Види и: Rohrbach, W. (2008). *Genua-Wegbereiter in der österreichischen Assekuranz*, Versicherungsgeschichte Österreichs, Bd IX, Holzhausen Verlag, Wien, 55-57.

⁷⁴ SwissRe Institute, Sigma Research, 4/20. Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. године.

⁷⁵ Законик је обелодањен и прихваћен на Државном сабору у Скопљу 1349. године, а проширен и допуњен новом кодификацијом на Државном сабору у Серу 1354. године. Извор: Новаковић, С. (2004). *Законик Стефана Душана Цара Српског*, Лирика, Београд, 9.

⁷⁶ Члан 99 и 100 Душановог законика. Преузето из: Новаковић, С. (2004)., *op. cit.*, 204.

⁷⁷ Види Србске новине од 18. јануара 1839. године.

⁷⁸ Види Србске новине од 11. октобра 1844. године

Један од првих закона од значаја за делатност осигурања у Србији био је Српски грађански законик, чије је доношење 1829. године иницирао кнез Милош Обреновић. Законик је донет тек 15 година касније, тачније 1844. године за време владавине кнеза Александра Карађорђевића, и написан је по узору на Аустријски грађански законик из 1811. године.⁷⁹ Наведени Српски законик осигурање помиње само у два члана (798 и 799), али предвиђа важне принципе осигурања: утицај кривице осигураника на проузроковану штету и последице по осигурање већ наступелог случаја.⁸⁰

Прве осигуравајуће компаније „јављају се у Србији 1868. године и била су искључиво страна - немачка Анкер и енглеска Грешом. Стварањем Краљевине Југославије, осигурање је и даље било у рукама страних компанија, па су две биле италијанска *Assicurazioni* и Јадранско, а од домаћих компанија Југославија са седиштем у Београду и *Croatia* са седиштем у Загребу”.⁸¹

С обзиром на околности, ова врста делатности, била је законски неуређена. Као потреба за уређењем исте доноси се, 31. марта 1892. године Закон о осигуравајућим друштвима, којим се уређује ова врста делатности на начин да се ставља под надзор државних контролних институција.⁸² Сва друштва за осигурање у Краљевини Србији дужна су протоколирати своју фирму код надлежног суда,⁸³ те известити Министарство народне привреде о имену и презимену свог агента у Краљевини Србији, као и о свакој промени места становања ових лица.⁸⁴ Почетком сваке године, најкасније до 15. фебруара друштво је било дужно да поднесе тачан извештај Министарству народне привреде о осигураним лицима, величини осигуране суме и њиховој годишњој уплати.⁸⁵ Свако друштво је било дужно по завршеној пословној години, најкасније до 15. фебруара, да положи у државну касу Министарства народне привреде суму у злату или акцијама Српске народне банке или српских државних хартија од вредности која износи пети део од целог износа осигураних лица у Србији. Да би добило радну дозволу свако друштво је било обавезно да положи у државну касу Министарства народне привреде износ од 100.000 динара у злату или у државним хартијама од вредности на име кауције. Поред овога, свако друштво је морало имати у Београду незадужено непокретно имање у вредности од 150.000 до 200.000 динара. На суму положену у готовом новцу држава је плаћала камату од 3% годишње.⁸⁶ Уколико друштво за осигурање не би платило износ досуђен извршном судском пресудом, онда је то лице могло бити намирено из кауције.⁸⁷ Захваљујући оваквим законским одредбама, сва осигуравајућа друштва, која су пословала у Србији, изградила су у Београду велелепне грађевине, које и данас представљају бисере архитектуре Београда. Тако је 1897. године саграђена зграда „Београдске задруге”, на углу улица Карађорђеве и Краљевића Марка, док је данашњи хотел „Москва”, изграђен 1906. године био управна зграда осигурања „Русија”.⁸⁸ Прва домаћа осигуравајућа кућа, „Београдска задруга”, основана је 1897. године. Затим се 1902. године појављује још једно страно друштво „Росија”, а 1906. године, опет домаће - „Србија”.

Као што је видљиво, за разлику од западноевропских земаља, нововековна српска држава се са идејом и праксом осигурања упознала доста касно. Послове осигурања у Србији најпре су обављала страна друштва, а први домаћи осигуравајући завод основан је, како је већ наведено, 1897. године. Оснивачи су били Лука Ћеловић и Ђорђе Вајферт, а радио је као

⁷⁹ Соковић, И. (2024). Значај осигурања и перспективе осигурања у Србији, *Токови осигурања*, бр. 2, 266.

⁸⁰ Српски законик, ступио на снагу 11. марта 1844. године.

⁸¹ Поповић, Д. (2018). *Модел унапређења квалитета процеса животног осигурања : докторска дисертација*, Факултет техничких наука, Нови Сад, 14.

⁸² Закон о осигуравајућим друштвима од 31.03.1892. године.

⁸³ Члан 1, Закона о осигуравајућим друштвима од 31.03.1892. године.

⁸⁴ Члан 8, *Ibid.*

⁸⁵ Члан 6, *Ibid.*

⁸⁶ Члан 7, *Ibid.*

⁸⁷ Члан 11, *Ibid.*

⁸⁸ Петровић, З. (2006), *op. cit.*, 14.

Одељење за осигурања Београдске задруге, које се бавило осигурањем живота и нешто осигурањем од пожара и деловало је само на подручју Београда.⁸⁹

До почетка Првог светског рата у Краљевини Србији основана су још три осигуравајућа друштва са домаћим капиталом – „Србија”, „Шумадија” и „Југославија.”⁹⁰ Прве послове осигурања у Краљевини Југославији обављала су страна осигуравајућа друштва из: Италије, Француске, Немачке и Енглеске, те је и први закон о осигуравајућим друштвима био њима посвећен. Највећа осигуравајућа друштва била су „Јадранско” и „Assicurazioni generali” оба италијанска, а од домаћих „Југославија” са седиштем у Београду и „Croatia” са седиштем у Загребу.⁹¹

Као и у већини земаља и у Краљевини Југославији је важио концесиони систем за обављање делатности осигурања. Осигуравајуће друштво није се формирало као акционарско друштво или задруга, већ је држава задржавала за себе дискреционо право давања дозволе за рад, односно концесије. Временом је држава дискрециони систем претварала у нормативни, допуштајући аутоматско добијање концесије, по испуњавању услова, тако да је уочи Другог светског рата у Југославији било 28 осигуравајућих компанија (не рачунајући већ раније угашена), као што су „Адрија”, „Зора”, „Феникс”.

Домаћа предузећа су добила на значају тек између два светска рата и било их је око 30, при чему је општа оцена нашег осигурања у том периоду прилично неповољна – оно се још увек налазило при дну листе европских земаља по свом развоју. Засновано на слабој техничкој организацији и без довољно стручних кадрова (због чега је било прескупо); затим до 1937. године без икакве државне контроле (што је утицало на прихватање рентабилних али и ризичних послова, тако да је долазило и до краха појединих великих осигуравајућих друштава и изазивања неповерења у осигурање уопште); велики утицај иностранства (две трећине свих осигуравајућих друштава су биле филијале страних осигураваача) – што је нарочито карактеристично било за реосигурање,⁹² преко кога су били угрожени вишестрани домаћи интереси: економски, политички, итд.; остваривање профита и подела што већих дивиденди акционарима као главни циљ, а потпуно запостављање превенција – то су укратко, карактеристике осигурања у Југославији тога доба. У пролеће 1936. године дошло је до банкротства великог аустријског осигуравајућег друштва „Феникс” које је имало највећи портфељ осигурања живота у Југославији. Након овог догађаја поверење у осигурање је било значајно пољуљано.⁹³

По завршетку II светског рата, у новоформираној држави дошло је до значајних промена у области привреде, па самим тим и осигурања. У том развоју запажа се неколико јасно одвојених етапа дефинисаних у пет система: први систем централизованог државног осигурања; други систем децентрализованог комуналног осигурања; трећи систем комерцијализованог тржишног осигурања; четврти систем осигурања на начелима Устава из 1974. године; пети систем тржишног осигурања.

Сваки од наведених периода има своје карактеристике, али је свима заједничко што су то била друштва за осигурање имовине и лица с друштвеним капиталом и административним руковођењем, у највећем делу пословања, а у периоду од 1968. до 1990. године, друштво као заједница је било у процесу радничког самоуправљања, што је имало одраза и на делатност осигурања.⁹⁴

⁸⁹ Види: Миленковић, С. (1932). *Економска историја Београда*, Издање аутора, Београд, 113-114.

⁹⁰ Животно осигурање, Доступно на: www.zivotnoosiguranje.net, приступљено дана 05.07.2021. године.

⁹¹ О осигурању живота у периоду између два рата опширније: Лукић, Ж. (1929). *Уговор о осигурању живота*, Владета С. Јанићијевић, Београд, и Сретеновић, С., Веселиновић, В. (1929). *Осигурања на живот*, Глобус, Београд. Видети и: Веселиновић, В. (1940). *Политичка рачуница*, Глобус, Београд. Видети и: Сретеновић, С., Веселиновић, В. (1940). *Осигурања на живот са основима комбинаторике и рачуна вероватноће*, Глобус, Београд.

⁹² Опширније види: Рашета, Ј. (2007). *Актуарска математика*, Универзитет Сингидунум, Београд, 324.

⁹³ Тасић, А. (1976). *Основи осигурања*, треће издање, Привредно финансијски водич, Београд, 101.

⁹⁴ Цитирано према: Смиљанић, И. (2016)., *op. cit.*, 31-36.

Систем централизованог државног осигурања (1945-1961). Може се закључити да су до завршетка II светског рата у Југославији на тржишту осигурања пословале претежно иностране осигуравајуће компаније. Како су већим делом биле из непријатељских земаља, оне су одлуком АВНОЈ-а 21. новембра 1944. године конфисковане и прешле су у државну својину.⁹⁵ Међу првима су то била немачка друштва: „Дунав”, „Винерштедише”, „Елементар”, „Европско” и „Уједињено”. Повереник за индустрију Националног комитета ослобођења Југославије (НКОЈ) донео је 1. марта 1945. године одлуку о спајању осигуравајућих друштава у Државни завод за осигурање и реосигурање.⁹⁶

Систем децентрализованог комуналног осигурања (1962-1967). У овом периоду основано је више осигуравајућих завода и заједница осигурања. Осигуравајући заводи су се оснивали за једну или више општина. Више осигуравајућих завода на територији једне републике, сачињавали су Републичку заједницу осигурања, а све републике формирале су Југословенску заједницу за осигурање и реосигурање.

Систем комерцијализованог тржишног осигурања (1968-1974). Ова фаза у развоју осигурања почиње 1. јануара 1968. године. Недостаци система уведеног 1961-1962. године морали су довести до реорганизације којом би се слабости дотадашњег система отклониле. Од бројних осигуравајућих завода који су постојали до 1967. године (њих 128), крајем 1967. године у СФРЈ формирано је 11 друштава за осигурање.⁹⁷

Систем осигурања на начелима Устава из 1974. године. Четврта фаза у развоју осигурања почиње 1972. године. Године 1976. донет је Закон о основама система осигурања имовине и лица.⁹⁸

Доношењем Амандмана 25. новембра 1988. године на Устав СФРЈ из 1974. године,⁹⁹ створене су претпоставке за напуштање концепције договорне економије и потпуни прелазак на тржишно привређивање. У току 1990. године донет је нови Закон о основама система осигурања имовине и лица.¹⁰⁰ У 1990. години наступа раздобље акционарских друштава са друштвеним и приватним капиталом, с тим што су се друштва са приватним капиталом углавном бавила пословима обавезног осигурања одговорности због употребе моторних возила.

У периоду од 1991. до 1995. године на простору претходне СФРЈ настаје пет држава, да би нешто касније и Савезна Република Југославија постала Државна заједница Србије и Црну Горе. Прва законска акта, који регулишу делатност осигурања јављају се у Словенији 1994. године када је донесен Закон о заваровалништву¹⁰¹ и Хрватској Закон о осигурању¹⁰². У Савезној Републици Југославији је 1996. године донет Закон о осигурању имовине и лица¹⁰³. У периоду од 1991-1995. године на тржишту осигурања у Савезној Републици Југославији владао је потпуни неред, као и у земљи. Криза је захватила сва три ослонаца делатности осигурања: криза тржишта, криза делатности и криза надзора и контроле¹⁰⁴.

⁹⁵ Види: Петрановић, Б. (1969). *Политичка и економска основа народне власти у Југославији за време обнове*, Институт за савремену историју, Београд.

⁹⁶ Одлука о спајању у Државни завод за осигурање и реосигурање осигуравајућих предузећа која прелазе у државну својину, „Службени лист ДФЈ”, број 12/1945.

⁹⁷ Лазаревић, Р. (2011). Утврђивање финансијских резултата у осигурању имовине и лица, *Токови осигурања*, бр. 4, 3-26, 10. Види и: Мајсторовић, Л., Лазаревић, Р. (1977). *Приручник о финансијском пословању и контроли средстава осигурања имовине и лица*, Привредни преглед, Београд.

⁹⁸ Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ”, број 24/1976.

⁹⁹ Устав СФРЈ, „Службени лист СФРЈ”, бр. 8/1974 и 70/1988.

¹⁰⁰ Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ”, број 19/1990.

¹⁰¹ Закон о заваровалништву, „Урадни лист Републике Словеније”, шт. 64/1994.

¹⁰² Закон о осигурању, „Народне новине Републике Хрватске”, број 9/1994.

¹⁰³ Закон о осигурању имовине и лица, „Службени лист СРЈ”, број 30/1996.

¹⁰⁴ Саксида, В. (2004). Осигурање у Србији у периоду транзиције У: *Привреда и право осигурања у транзицији*, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Београд, 67.

Укидањем санкција од стране Савета безбедности Уједињених нација и доношењем новог Закона о осигурању имовине и лица 1996. године (ЗООИЛ), створене су претпоставке за поновно укључивање југословенског осигурања и реосигурања на светско тржиште осигурања и реосигурања.¹⁰⁵ Доношењем Закона о осигурању (ЗО) 2004. године¹⁰⁶ у Републици Србији је уведено још више реда у делатности осигурања. Уведена је осим тога и немогућност истовременог обављања животних и неживотних осигурања.¹⁰⁷ Доношењем Закона о обавезном осигурању у саобраћају (ЗООУС), 2009. године,¹⁰⁸ Република Србија је усагласила у великој мери своје законодавство са комунитарним законодавством у овој области.

Најновијим Законом о осигурању који је донет 2014. године,¹⁰⁹ у доброј мери се имплементирају одредбе које садрже савремени светски закони, а посебно одредбе закона Европске уније. Уведен је систем управљања са четири основне функције – актуарском, функцијом управљања ризиком, функцијом интерне ревизије и функцијом интерне контроле, па се поред интензивне екстерне контроле, имплементира и стимулише механизам заштите и праћења унутар осигуравајућег друштва.¹¹⁰ Законом из 2014. године готово у потпуности су преузете директиве Европске уније интегрисане у режим Солвентности I, па чак и неки делови директиве Солвентност II, тако да се наш систем налази у међуфази, са задатком свих учесника на тржишту да се припреми за пуну имплементацију Директиве Солвентност II (крајњи рок за њену пуну примену је пријем наше земље у Европску унију).¹¹¹

¹⁰⁵ Закон о осигурању имовине и лица, „Службени лист СРЈ”, број 30/1996.

¹⁰⁶ Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, број 55/2004.

¹⁰⁷ Односи се на новооснована друштва, док су постојећа друштва и даље могла да обављају послове и животног и неживотног осигурања као композитна друштва, само су се финансијски извештаји о пословању морали водити одвојено.

¹⁰⁸ Закон о обавезном осигурању у саобраћају, „Службени гласник РС”, број 41/2009.

¹⁰⁹ Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, број 139/2014.

¹¹⁰ Детаљније: Петровић Томић Н. (2019), *op. cit.*, 276-280; Марано, П. (2015). Нова надзорна парадигма : култура ношења ризика и етички кодекс У: *Право осигурања, управа и транспарентност – основе правне сигурности*, Удружење за право осигурања Србије, Београд, 171–175.

¹¹¹ Соковић И. (2024), *op. cit.*, 274.

II ИЗВОРИ ПРАВА У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ

Постоји неколико критеријума поделе које се односе на изворе права осигурања:

- Прва подела је према томе да ли се односе на статусне услове за обављање делатности осигурања или на сам уговорни однос осигурања, те разликујемо изворе права статусног и изворе права облигационог карактера. У прву групу убрајају се статусни закони који се односе на правни положај субјеката који се баве делатношћу осигурања. Под прописима облигационо-правног карактера подразумевају се општи и појединачни правни акти као и други правни извори у ширем смислу те речи.
- Друго, извори права осигурања деле се на домаће и међународне, међу којима посебно место припада скупини извора права Европске уније због значаја европског законодавства за наше право.
- Треће, према томе ко „стоји” иза примене одређеног извора, разликујемо државне изворе права и *soft law*.¹¹²

За функционисање система осигурања од значаја је пре свега статусни закон, односно закон који регулише оснивање, управљање, надзор над пословањем и престанак рада друштва за осигурање, а то је Закон о осигурању (ЗО)¹¹³ који се примењује на сва друштва за осигурање, без обзира на послове осигурања којима се баве. Поменути ЗО представља *lex specialis* када је реч о свим статусним питањима друштва за осигурање и његове одредбе примењују се пре примене одредаба Закона о привредним друштвима (ЗПД)¹¹⁴ који представља *lex generalis*.¹¹⁵

2.1. ЗАКОНИ

2.1.1. ЗАКОН О ОСИГУРАЊУ

Закон о осигурању је најважнији статусни пропис о субјектима који се баве пословима осигурања. Сваки закон, па тако и сваки закон о осигурању, одраз је друштвено-економских односа у некој земљи. Или боље речено, сваки закон утиче и креира односе у материји којом се бави.¹¹⁶

Закон о осигурању прописује услове за оснивање и пословање друштава за осигурање, као и друге привредне субјекте који обављају делатност осигурања.¹¹⁷ Према одредбама члана 1 актуелног Закона о осигурању, њиме се „уређује обављање делатности осигурања у Републици Србији, односно услови за оснивање и пословање друштава за осигурање и друштава за реосигурање, обављање послова посредовања у осигурању и реосигурању, обављање послова заступања у осигурању, вршење надзора над обављањем делатности осигурања, заштита права осигураника, уговарача осигурања, корисника осигурања и трећих оштећених лица, као и обављање у Републици Србији делатности осигурања лица из држава чланица Европске уније и страних држава”. Може се казати да је Србија доношењем Закона о

¹¹² Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 78.

¹¹³ Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 139/2014 и 44/2021.

¹¹⁴ Закон о привредним друштвима, „Службени гласник РС”, бр. 36/2011, 99/2011, 83/2014 - др. закон, 5/2015, 44/2018, 95/2018, 91/2019 и 109/2021.

¹¹⁵ Шулеић, П. (2008). Корпоративно управљање у организацијама за осигурање У: *Корпоративно управљање*, (ур: М. Васиљевић, В. Радовић), Правни факултет, Београд, 317-330.

¹¹⁶ Ђурковић, М. (2009). *Уговор о осигурању особа*, Инжењерски биро, Загреб, 25.

¹¹⁷ Петровић, З. (2006), *op. cit.*, 32.

осигурању 2014. године (ЗО) добила један савремен и применљив закон који регулише делатност осигурања.

С обзиром да је предмет интересовања у дисертацији осигурање живота, на овом месту учиниће се детаљнији осврт на одредбе Закона о осигурању које се тичу управо ове материје.

Законом о осигурању су на самом почетку у члану 8 дефинисане врсте животних осигурања и то као:

- осигурање живота, које покрива:
 - осигурање живота за случај доживљења,
 - осигурање живота за случај смрти,
 - осигурање живота за случај смрти и доживљења,
 - осигурање живота с повратом премије;
- осигурање за случај венчања и рођења;
- рентно осигурање;
- допунско осигурање уз осигурање живота, које покрива:
 - допунско осигурање од последица незгоде уз животно осигурање,
 - допунско здравствено осигурање уз животно осигурање;
- животна осигурања (доживљење, смрт, венчање, рођење, рентно осигурање) везана за јединице инвестиционих фондова;
- тонтине, које представљају осигурање у коме се осигураници договоре да ће заједнички капитализовати своје доприносе и тако капитализовану имовину поделити између оних осигураника који доживе одређену старост, односно између наследника умрлих осигураника;
- осигурање с капитализацијом исплате, које се заснива на актуарским обрачунима и у коме осигураник као замену за једнократну или периодичну уплату премије прима исплате у одређеној висини у одређеном периоду.

Законом је уређено да „акционарско друштво за осигурање може основати једно или више домаћих и страних правних, односно физичких лица”,¹¹⁸ док је одредбама члана 24 уређено да једно акционарско друштво за осигурање не може истовремено обављати и послове животних и послове неживотних осигурања. Акционарско друштво за осигурање може обављати послове једне врсте осигурања или послове више врста осигурања у оквиру исте групе осигурања, као и послове заступања у осигурању, а поред ових послова, акционарско друштво за осигурање обавља и послове процене ризика и штета, послове посредовања ради продаје и продају осигураних оштећених ствари које му припадају по основу извршавања уговора о осигурању и предузимање мера ради спречавања и отклањања опасности које угрожавају осигурану имовину и лица, а може обављати и друге послове утврђене законом.

Даље, Закон прописује да акционарско друштво за осигурање које обавља послове животних осигурања и акционарско друштво за осигурање које обавља послове неживотних осигурања, кад су акционари оба друштва исти, могу заједнички обављати: послове закључивања уговора о осигурању; промотивне активности и сродне послове маркетинга; опште, кадровске и административно-техничке послове.¹¹⁹

Основни капитал акционарског друштва за животно осигурање/реосигурање, а према одредби члана 27, став 1, тачка 1, не може бити мањи од динарске противвредности износа 3.200.000 евра.

Друштво за осигурање је, према одредбама члана 116, став 1, дужно да, на крају обрачунског периода, образује, односно обрачуна техничке резерве довољне за покриће свих обавеза из уговора о осигурању, на начин и у роковима утврђеним законом.

Сходно опредељењу става 2 истог члана, друштво за осигурање, зависно од врста осигурања којима се бави, образује следеће техничке резерве:

¹¹⁸ Члан 23. ЗО, *op. cit.*

¹¹⁹ Члан 26. ЗО, *op. cit.*

- резерве за преносне премије;
- резерве за неистекле ризике;
- резерве за бонусе и попусте;
- резервисане штете;
- математичку резерву;
- резерву за осигурања код којих су осигураници прихватили да учествују у инвестиционом ризику;
- резерве за изравнање ризика.

Друштво за осигурање које се бави животним осигурањем дужно је да обрачуна и обезбеди математичку резерву. Према одредбама члана 121 Закона о осигурању, математичка резерва је техничка резерва друштва за осигурање намењена измирењу садашње вредности будуће обавезе по основу уговора о животном осигурању, која се обрачунава на основу таблица вероватноће и таблица смртности. Математичка резерва обрачунава се посебно за сваки уговор, тако што се садашња вредност будуће обавезе исказује у време обрачунавања ове резерве.

Друштво за осигурање је такође дужно да, ради трајног извршавања обавеза и подношења ризика у пословању, формира гарантну резерву, као и захтевану маргину солвентности, што је ближе уређено члановима 124 и 125 ЗО.

Законом о осигурању је дефинисано инвестирање, односно пласман, средстава осигурања. Познато је да средства техничке и математичке резерве нису средства која су предвиђена за трошкове пословања друштва за осигурање, већ су то средства којима се гарантује испуњење обавеза које су уговорене уговором о осигурању. Због тога је друштво за осигурање при пласирању, односно инвестирању наведених средстава дужно да поштује правила о инвестирању која прописује Закон о осигурању. Такође прописано је и „да за време важења уговора о животном осигурању друштво за осигурање је дужно да једном годишње писмено обавести осигураника о стању учешћа у добити. Текст и садржај обавештења морају бити написани на прегледан и разумљив начин и састављени на српском језику. Трошкове у вези са овим обавештавањем сноси друштво за осигурање.”¹²⁰

Законом је такође прописана обавеза чувања поверљивих података, као и прикупљање и коришћење личних података.

Поред ЗО, значајни извор права су и подзаконски акти Народне банке Србије, а то су:

- Уредба о одређивању ризика који се могу осигурати, односно реосигурати код страног друштва за осигурање, односно реосигурање,¹²¹
- Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на издавање дозволе за обављање послова осигурања/реосигурања и појединих сагласности Народне банке Србије,¹²²
- Одлука о адекватности капитала друштва за осигурање/реосигурање,¹²³
- Одлука о условима и начину вршења надзора над пословањем друштва за осигурање/реосигурање и других субјеката надзора у делатности осигурања,¹²⁴
- Одлука о систему управљања у друштву за осигурање/реосигурање,¹²⁵

¹²⁰ Петровић Томић, Н. (2015). *Заштита потрошача услуга осигурања : анализа и предлог унапређења регулаторног оквира*, Правни факултет, Центар за издаваштво и информисање, Београд, 192.

¹²¹ Уредба о одређивању ризика који се могу осигурати, односно реосигурати код страног друштва за осигурање, односно реосигурање, „Службени гласник РС”, број 56/2015.

¹²² Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на издавање дозволе за обављање послова осигурања/реосигурања и појединих сагласности Народне банке Србије, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015, 69/2015-исправка, 36/2017 и 29/2018.

¹²³ Одлука о адекватности капитала друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, број 51/2015.

¹²⁴ Одлука о условима и начину вршења надзора над пословањем друштва за осигурање/реосигурање и других субјеката надзора у делатности осигурања, „Службени гласник РС”, број 51/2015.

¹²⁵ Одлука о систему управљања у друштву за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, бр. 51/2015, 29/2018 и 84/2020.

- Одлука о извештавању друштва за осигурање/реосигурање,¹²⁶
- Одлука о техничким резервама,¹²⁷
- Одлука о инвестирању средстава осигурања,¹²⁸
- Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћеног актуара,¹²⁹
- Одлука о садржини мишљења овлашћеног актуара,¹³⁰
- Одлука о садржини извештаја о обављеној ревизији финансијских извештаја друштва за осигурање/реосигурање,¹³¹
- Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на обављање послова посредовања у осигурању, односно заступања у осигурању,¹³²
- Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћених посредника и овлашћених заступника у осигурању,¹³³
- Одлука о садржини и начину вођења регистара података о друштвима за осигурање/реосигурање и другим субјектима надзора у делатности осигурања,¹³⁴
- Одлука о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања.¹³⁵

У великом броју случајева ЗО прописује доношење подзаконских аката којима се ближе уређују питања која су законом регулисана. У питању су одредбе ЗО за чију примену су неопходна прецизирања. Повећани значај подзаконских аката у материји осигурања повезан је и са чињеницом да Народна банка Србије (НБС) врши надзор над свим субјектима на тржишту осигурања. Усвајањем одговарајућих одлука и других подзаконских аката, НБС конкретизује законске одредбе у циљу уједначавања елемената надзора.¹³⁶

2.1.2. ЗАКОН О ОБЛИГАЦИОНИМ ОДНОСИМА

Закон о облигационим односима је најзначајнији формални извор облигационог права, донет 1978. године.¹³⁷ Истина је да је претрпео неколико измена и допуна, али се и данас примењује, додуше у мало прилагођеној форми, у свим бившим републикама.

Закон о облигационим односима, подељен је по главама. За овај рад је интересантна Глава 27 која уређује област осигурања, као и њен Одељак 3, који је посвећен осигурању лица, односно осигурању живота и осигурању лица од несрећног случаја-незгоде.

Прва разлика која се уочава између осигурања имовине и осигурања живота јесте сума осигурања, односно осигурана сума. Сума осигурања код осигурања имовине, у крајњој мери не мора бити обавезан елемент уговора о осигурању, с обзиром на то да се увек у случају настанка штете вредност оштећене ствари може утврдити. Код осигурања живота то није могуће, те је стога осигурана сума обавезан елемент уговора о осигурању, пошто је то горња обавеза коју је осигуравач дужан да исплати.

¹²⁶ Одлука о извештавању друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015 и 88/2019.

¹²⁷ Одлука о техничким резервама, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 36/2017.

¹²⁸ Одлука о инвестирању средстава осигурања, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015, 111/2017 и 149/2020.

¹²⁹ Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћеног актуара, „Службени гласник РС”, бр. 38/2015 и 36/2017.

¹³⁰ Одлука о садржини мишљења овлашћеног актуара, „Службени гласник РС”, број 38/2015.

¹³¹ Одлука о садржини извештаја о обављеној ревизији финансијских извештаја друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, број 42/2015.

¹³² Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на обављање послова посредовања у осигурању, односно заступања у осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015 и 29/2018.

¹³³ Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћених посредника и овлашћених заступника у осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 11/2017.

¹³⁴ Одлука о садржини и начину вођења регистара података о друштвима за осигурање/реосигурање и другим субјектима надзора у делатности осигурања, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 11/2017.

¹³⁵ Одлука о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања, „Службени гласник РС”, број 55/2015.

¹³⁶ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 79.

¹³⁷ Закон о облигационим односима, „Службени лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, „Службени лист СРЈ”, број 31/93, „Службени лист СЦГ”, број 1/2003 - Уставна пovelја и „Службени гласник РС”, број 18/2020.

Закон о облигационим односима као „кровни” акт дефинише само неопходне норме које се морају испоштовати да би уговор о осигурању живота био ваљан. Члановима 942 – 953 регулише општа правила, као и ризике који нису обухваћени уговором о осигурању приликом осигурања живота. Тако се, нпр. у члану 943 дефинише шта све треба да садржи полиса осигурања живота, поред оних елемената које садржи свака полиса. У полиси осигурања живота морају бити назначени: име и презиме лица на чији живот се односи осигурање, датум његовог рођења и догађај или рок од кога зависи настанак права да се захтева исплата осигуране суме. Такође се опредељују и последице које могу наступити услед неплаћања премије осигурања, затим ко може да закључи уговор о осигурању и у име кога, као и ризици који не могу бити предмет осигурања.

Чланом 957 се дефинише право корисника осигурања. За разлику од осигурања за случај незгоде,¹³⁸ код осигурања живота уговарач осигурања живота може у уговору да одреди лице коме ће припасти права из уговора за случај његове смрти.

Несумњиво да је Закон о облигационим односима најзначајнији извор права осигурања имовине, живота и незгоде. Његова посвећеност делатности осигурања се манифестује кроз седамдесет чланова који су посвећени делатности осигурања. Једино је уговор о купопродаји регулисан већим бројем чланова. Али поврх свега овај закон не регулише укупну делатност осигурања, пошто се у члану 899 наводи да се не односи на пловидбена осигурања, на осигурање потраживања и реосигурање.

Имајући у виду да је Закон о облигационим односима донет 1978. године јасно је да је у периоду од његовог доношења до данас дошло до значајног развоја осигурања као привредне гране од великог значаја. Развој друштвених односа, климатске промене, као и развој нових технологија условио је потребу за променом приступа у осигурању. Заштита права потрошача уопште, а самим тим и у осигурању, додатно је повећала потребу за унапређењем правног нормирања у овој области. Извесно је да ће и наше законодавство морати да претрпи промене, у циљу усаглашавања и укључивања у правни оквир и нових односа и захтева тржишта, који су све већи и јаснији у области права осигурања, односно уговорног права осигурања. У том смислу, пожељно је доношење *lex specialis* о уговору о осигурању живота у скорој будућности.

2.2. СУДСКА ПРАКСА КАО ИЗВОР ПРАВА ЖИВОТНОГ ОСИГУРАЊА

У земљама континенталне правне традиције, судска и арбитражна пракса не представљају формални извор права. Она, пре свега, има интерпретативну улогу, али се у одређеним случајевима може говорити и о њеном стваралачком карактеру.¹³⁹ У случају постојања правних празнина у одређеној области или у случају постојања нејасних или међусобно супростављених прописа, долази до изражаја судска пракса. Судска пракса има посебан значај код уговора између осигураника и осигуравача, док је код уговора између осигуравача и реосигуравача то редак случај, с обзиром да се проблеми везани за ове уговоре решавају путем арбитраже.

Закон о посредовању у решавању спорова,¹⁴⁰ између осталих, превидља и институцију медијације, односно покушаја нагодбе у мирном поступку у делатности осигурања. Овај инструмент је уведен имајући у виду дужину трајања судских спорова, као и додатне трошкове.

¹³⁸ Код осигурања лица од последица несрећног случаја – незгоде, уговарач осигурања, као ни осигураник не могу одредити лице које за случај његове смрти, има право на накнаду штете већ је законски одређено да право на накнаду припада свим правним наследницима. Иста се одредба примењује и код осигурања живота у случају када није одређен корисник права из уговора о осигурању.

¹³⁹ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 98.

¹⁴⁰ Закон о посредовању у решавању спорова, „Службени гласник РС”, број 55/2014.

Јединствено тржиште осигурања Европске Уније стварано је деценијама. Иако Уговор о функционисању Европске уније не помиње директно осигурање, његове четири слободе: слобода оснивања, слобода прижања услуга, слобода кретања људи и слобода кретања капитала, се, у сваком случају, односе и на осигурање. Јединствено тржиште је обликовано не само тзв. трима генерацијама директива, већ и одлукама Суда правде.¹⁴¹

У делатности осигурања дошло је до стварања јединственог тржишта много спорије него у осталим областима привреде. То је сасвим разумљиво, узимајући у обзир да се зна да ова делатност омогућава акумулацију огромних средстава која могу бити искоришћена за подстицај даљег развитака привреде једне земље. Јединствено тржиште у области осигурања стварано је кроз три генерације Директива:

- Прва генерација директива су дефинисале слободу оснивања друштава за осигурање, усвојене током 70-их година двадесетог века,
- Директиве друге генерације су дефинисале слободу пружања услуга осигурања, што подразумева да друштва за осигурање која имају седиште у једној држави чланици могу у другој држави чланици закључити уговоре о осигурању с лицима која су домицилирана на територији те друге државе,¹⁴²
- Трећа генерација директива дефинише јединствено тржиште осигурања. Ова трећа фаза је и завршна фаза у конституисању унутрашњег тржишта осигурања које подразумева две слободе:
 - Слободу оснивања друштава за осигурање и
 - Слободу пружања услуга осигурања на тржишту Европске уније.

Поред наведене три генерације директива, хармонизација права осигурања Европске уније још није завршена и још увек постоје велике препреке за успостављање јединственог тржишта осигурања. То се посебно односи на хармонизацију уговорног права. Поред тога постоји изостанак хармонизације режима међународног приватног права осигурања тј. правила о меродавном праву и судској надлежности за решавање спорова из осигурања. Стога је судска пракса Европског суда од битног значаја за поступање у моменту када постоји колизија између законодавства Европске уније и националних законодавстава.

2.3. ДОКУМЕНТИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ

2.3.1. ПОЛИСА ОСИГУРАЊА

Од свих исправа које се јављају у вези са закључењем уговора о масовним ризицима најзначајније су полиса и лист покрића. Полиса у већини правних система има снагу најјачег доказног средства.¹⁴³

Полиса осигурања – сведоцба о осигурању - (енгл. insurance policy, нем. Versicherungsschein, Versicherungspolice) је основна писмена исправа која прати посао осигурања, одређујући дужности и обавезе учесника. Полиса осигурања живота (енгл. life insurance policy, life policy, life assurance policy, нем. Lebensversicherungspolice, Lebensversicherungsschein).¹⁴⁴

¹⁴¹ Пак, Ј. (2001). Пружање услуга осигурања на јединственом тржишту Европске уније У: *Услови за реализацију промета роба и услуга у праву Европске уније и југословенском праву*, Институт за упоредно право, Београд, 221-267.

¹⁴² Fernández Rozas, J., C. (2009). Comunitarización der Derecho Internacional privado Y Derecho Aplicable a las Obligaciones Contractuales, *RES*, No. 140, pp. 596-599. Цитирано према: Петровић Томић Н. (2019)., *op. cit.*, 103.

¹⁴³ Jacquemin, H. (2012). Le formalisme du contrat d'assurance: analyse des règles en vigueur à l'aune des progrès technique et de certaines pratiques contractuelles In: *La loi sur le contrat d'assurance terrestre, Bilan et perspectives après 20 ans d'application* (eds. B. Dubuisson, V. Callewaert), Bruyant, Bruxelles, pp. 43-64. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 317.

¹⁴⁴ Жарковић, Н. (2013)., *op. cit.*, 385.

У нашем праву се прави разлика између полисе код осигурања на које се примењује Закон о облигационим односима (ЗОО)¹⁴⁵ (полиса је форма уговора) и осталих осигурања (где се уговор закључује консензуално).¹⁴⁶ Документа која се испостављају у вези са уговором о осигурању¹⁴⁷ имају двоструку улогу: с једне стране омогућавају слабијој страни да се ближе упозна са правима и обавезама из уговора, а с друге стране олакшавају њену позицију у случају спора са осигуравачем.

Полиса осигурања је, недвосмислено, кључан документ уговора о осигурању, и њени битни елементи и садржај су дефинисани одредбама члана 902, став 1 ЗОО. С обзиром да су обавезни елементи таксативно наведени, јасно је да полиса осигурања није пуноважна ако недостаје неки од наведених елемената. У закону је такође одређен обавезан садржај полисе осигурања живота, и то одредбама члана 943, став 1. За разлику од Закона о облигационим односима, где су таксативно наведени обавезни елементи полисе, у Закону о трговачком бродарству¹⁴⁸ одређује се да полиса треба да садржи све одредбе из закљученог уговора о осигурању (члан 530, став 3), али се стриктно не наводе, као у Закону о облигационим односима, сви њени обавезни елементи.

Форма полисе није прописана законом, она се издаје на обрасцу који је израдио осигуравач. Једино у осигурању од ауто-одговорности образац полисе утврђује и одобрава Народна банка Србије. У нашем праву, уговор о осигурању је закључен када уговорене стране потпишу полису осигурања. Постоје три изузетка од правила да је уговор закључен кад је потписана полиса:¹⁴⁹

- Кад осигуравач није одговорио на понуду у року од 8 дана,
- Кад су уговорене стране извршиле обавезе из уговора (конвалидација уговора),
- Кад је у условима осигурања предвиђено да је уговор закључен самим плаћањем премије осигурања.

Полиса мора да садржи податке о:

- Уговорним странама,
- Осигураној ствари,
- Ризику који је обухваћен осигурањем,
- Трајању осигурања и периоду покрића,
- Суми осигурања или осигураној суми,
- Обрачуну и износу премије,
- Датум издавања полисе,
- Потпис уговорних страна.

Када се закључује полиса осигурања живота она мора да садржи и податак о лицу на чији живот је осигурање закључено, датум његовог рођења и догађај или рок од кога зависи настанак осигураног случаја.

Уговорне стране – Подаци о уговорним странама од великог су значаја подједнако за уговарача осигурања и осигураника, као што је случај код сваког облигационог уговора. То су стране које закључују уговор и која преузимају обавезе и имају права из уговора. Осигуравач може бити само друштво за осигурање које је добило дозволу за рад од надлежног регулаторног тела, у Србији од Народне банке Србије, да обавља делатност осигурања. Уговор

¹⁴⁵ „Потписивањем полисе осигурања закључен је уговор о осигурању, а тиме је настала и обавеза плаћања премије осигурања по истом”, Решење Привредног апелационог суда, Пж. 12837/2010 од 01.09.2011. године.

¹⁴⁶ У правима у којима је уговор о осигурању консензуалан, поставило се питање да ли је за пуноважност полисе неопходно да исту потпише и уговарач осигурања. У француском праву је преовлађивало мишљење да је уговор пуноважан и ако уговарач не потпише полису или је након потписивања не врати осигуравачу. Видети: J. Bonnard (2016). *Droit des assurances - A jour des réformes du droit des obligations et du Code de la consommation 2016*, LexisNexis, Litec, p. 94. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 317. Види више: Beignier, B., Ben Hadj Yahia, (2021). *Droit des assurances*, LGDJ, France.

¹⁴⁷ Односи се на све врсте неживотног и животног осигурања.

¹⁴⁸ Закон о трговачком бродарству, „Службени гласник РС”, бр. 96/2015 и 113/2017.

¹⁴⁹ Пак Ј., Бабић, И. (2020). *Приручник за осигурање и право осигурања*, Триглав осигурање, Београд, 211.

који закључи субјект који нема наведену дозволу ништав је. Уговарач осигурања може бити физичко лице које има пословну способност и правно лице.

Осигурана ствар – Уговором о осигурању се прецизира на које се ствари или на који се други осигурани интерес осигурање односи. Код осигурања ствари осигуравајуће покриће се односи само на ствари које су наведене у полиси или условима осигурања. Код осигурања којим се обухвата више ствари условима осигурања се регулише које се ствари сматрају аутоматски осигураним, а на које се осигурање може проширити уз одговарајући доплатак. Осигурање важи за време док се осигурана ствар налази на месту означеном у полиси. Уколико се осигурана ствар премешта из једног места у друго због поправке или природе посла сматра се да је исто осигурана.

Ризик обухваћен осигурањем – Податак о ризику који је осигуран је битан елемент полисе (провална крађа, лом машина, пожар, одговорност из делатности и друго), јер он одређује обавезу осигураваача, односно ограничава је на последице само од ризика који је наведен у полиси. У полиси морају поред основних бити и наведени и допунски ризици за које је уговорено покриће.¹⁵⁰

Трајање осигурања и период покрића – Податком о трајању осигурања се дефинише обавеза осигураваача на осигуране случајеве који су настали у време трајања осигурања. Најчешће се уговара да осигурање почиње од 00.00 часа дана који је на полиси означен као почетак трајања осигурања или од 00.00 часа дана када је плаћена премија осигурања, а истиче у 24.00 часа последњег дана који је означен као дан истека осигурања. У новије време се често, код осигурања аутоодговорности или путног здравственог осигурања, означавају и други временски почеци осигурања, нпр. осигурање почиње у 9.00 часова дана који је означен као почетак трајања осигурања.

Код одређених врста осигурања потребно је разликовати трајање уговора о осигурању од периода осигуравајућег покрића. Период покрића не почиње даном закључења уговора о осигурању. Такав случај срећемо код здравственог осигурања јер постоји могућност да је болест настала али се још нису појавили њени симптоми. Овакве примере налазимо и код осигурања животиња и то код ризика угинућа, где постоји могућност да је грло у тренутку закључења уговора о осигурању било заражено након чега је наступила смрт. Период од закључења уговора о осигурању до одложеног почетка покрића назива се каренца.

Уговори о осигурању се најчешће закључују на период од годину дана, што не значи да не може и на дужи. Одређене врсте осигурања саме дефинишу краћи период од годину дана, као што је на пример путно здравствено осигурање. С друге стране уговори о осигурању живота по правилу се закључују на период дужи од годину дана.

Уговори који се закључе на рок од годину дана могу се раскинути достављањем обавештења другој страни три месеца пре истека трајања осигурања, док је код дугорочних уговора период раскида шест месеци.

Осигурана сума – Осигурана сума је термин који се користи када је реч о уговору о осигурању лица. Код уговора о осигурању живота је одређивање осигуране суме обавезан део полисе осигурања, пошто она одређује горњу границу обавезе осигураваача. Исто се односи и на осигурање запослених, ученика и студената, гостију и посетилаца и других лица када се уговара осигурање од последица несрећног случаја – незгоде.

Премија осигурања – Саставни део полисе осигурања је и исказана премија осигурања. Наводи се премијска стопа, евентуални попусти,¹⁵¹ износ пореза, као и начин плаћања.

¹⁵⁰ На пример, уз основни ризик осигурање од пожара и неких других опасности може се уговорити и покриће допунских ризика, излив воде из инсталација, поплава, земљотрес, клизање тла и друго.

¹⁵¹ Осигураваач осигуранику може у току обрачуна премије одобрити одређене попусте. Уколико се продужава осигурање, а претходни трогодишњи технички резултат (однос техничке премије и штета) је био позитиван у том случају се попуст даје на основу бонуса. Ова врста попушта иде на терет техничке премије. Уколико се осигуранику одобри друга врста попушта (попуст на плаћање премије одједном у целости, попуст на број закључених осигурања или други попусти) он се сматра комерцијалним попустом и иде на терет режијског

Уколико је осигураник правно лице, обично се висина премије, износ пореза и начин плаћања исказују у фактури. У пракси постоје два начина обрачуна премије осигурања. Уколико се приликом закључења уговора о осигурању дефинишу суме осигурања и ризици премија се обрачунава за период трајања осигурања или за једногодишњи период код вишегодишњих осигурања и не може се мењати без сагласности уговарача осигурања. Други начин обрачуна премије ја обрачун у виду аконтације. Овај модел се примењује код оних врста осигурања код којих је сума осигурања промењива у току трајања осигурања или је позната тек након закључења уговора о осигурању.¹⁵²

Утврђивање висине премије код животног осигурања заснива се на закону вероватноће живота у прошлости, а његова вредност ће се знати у будућности. То значи да се утврђује цена за очекиване будуће обавезе осигураваача и зато се она одређује применом модела и актуарском математиком.¹⁵³ Структура бруто премије код осигурања живота, добија се као збир нето премије и режијског додатка, односно трошкова спровођења осигурања (аквизитерски трошкови, трошкови наплате премије и трошкови пословања осигураваача). Из структуре бруто премије животног осигурања произилази проблем утврђивања њене висине. Наиме, негативно одступање од очекиваних вредности урачунатих у цену животног осигурања може довести до нерентабилности пословања, а накнадно повећање цена и измена тарифа могу угрозити конкурентност осигураваача на тржишту осигурања. Нето премија у осигурању живота представља садашњу вредност будућних обавеза и састоји се од:

- ризико премије, која се одређује у висини којом се осигурава измирење приспелих текућих обавеза осигураваача према осигураницима и
- штедне премије, коју сачињавају финансијска средства која се резервишу за покриће будућних очекиваних ризика, а назива се математичка резерва.

Свака полиса осигурања, без обзира да ли покрива животне или неживотне ризике се дели на три дела:

- Уговорни део,
- Технички (обрачунски) део,
- Признанични део.¹⁵⁴

Уговорни део полисе - Полиса осигурања садржи обавезне елементе који су дефинисани у Закону, а то су меродавни подаци о осигураваачу, седиште, улица и број, матични број (МБ) и порески идентификациони број (ПИБ), као и податке о уговарачу осигурања, за физичко лице, име и презиме, адреса и јединствени матични број (ЈМБГ), а за правно лице, назив уговарача, седиште, односно адреса МБ и ПИБ. Без ових података полиса није пуноважна.

Технички (обрачунски) део је техничко оперативни део и има пратећи карактер са елементима који су обавезан део полисе. У овом делу се дефинише предмет осигурања, осигурани ризици (основни и допунски), услови који дефинишу осигуране ризике, суме осигурања, као и сам обрачун премије осигурања. У пракси је често да осигураник осигурава

дodatка, односно трошкова спровођења осигурања. Комерцијални попуст се увек даје на премију осигурања на коју није обрачунат порез, односно на тзв. нето премију, а порез се обрачунава на износ премије пре одобрених комерцијалних попушта.

¹⁵² Код појединих врста осигурања као што је осигурање објеката у изградњи сума осигурања се мења у току трајања осигурања у складу са степеном изграђености објекта па се према њој и обрачунава коначан износ премије. Када се осигуравају залихе од ризика пожара на пријављени износ тада се периодично достављају суме осигурања и према њима се утврђује коначан износ премије осигурања. Код осигурања усева и плодова, уколико се суме уговоре на дан сетве или бербе, сума осигурања се одређује на основу планских цена и на њих се обрачунава премија осигурања, а коначна се обрачунава према стварним ценама које су познате тек на дан сетве или бербе. Код закљученог уговора о осигурању живота који служи као гаранција осигурања отплате кредита, у случају ако се изврши превремена отплата, делимична или у целости, врши се коначан обрачун премије осигурања.

¹⁵³ Вујовић, Р. (2009). *Управљање ризицима и осигурање*, Универзитет Сингидунум, Београд, 400.

¹⁵⁴ Реновица, Р. (2012). *Технологија осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 106.

више предмета осигурања где је укључено и више ризика па не постоји простор да се све прикаже на полиси осигурања. У том случају пракса је да се комплетан обрачун премије са попустима и доплатама, као и искључења неких ризика и укључења одређених клаузула, дефинише на посебном обрасцу који се назива „обрачунски лист” и који је саставни део полисе осигурања. Начин плаћања премије и рокови доспећа се дефинишу у фактури.

Признанични део дефинише учеснике у закључењу уговора о осигурању, који потписују полису осигурања. Да ли се подразумева само потпис или потпис и печат зависи од тога да ли се полиса издаје физичком или правном лицу. Када је у питању физичко лице довољан је само потпис, а код правних лица печат и потпис овлашћеног лица. На месту осигураваача треба да стоји потпис и печат. Без обзира на напредак информационих технологија, полиса је законски уговор и не би била за судске органе валидна уколико није обострано потписана и оверена.

Ред бр.	Предмет осигурања	Уговорени ризик основни/допунски	Набавна вредн. 31.12.	Коеф. увећања	Уговорена вредност	Прем. стопа у %	Премија без пореза
1	2		3	4	5=(3x4)	6	7
1	Грађев. објекат	Пожар	372.703.470	1	372.703.470	0,33	122.922
1 а		Поплава, бујица и висока вода на „1.ризик”			37.270.347	2,93	109.202
1 в		Излив воде из инсталација на „1.ризик”			37.270.347	5,85	218.032
2	Инвентар	Пожар	777.000	1	770.000	0,45	350
2 а		Поплава,бујица и висока вода на пуну вредност			777.000	0,50	389
2 в		Излив воде из инсталација на пуну вредност			777.000	0,50	389
3	Опрема	Пожар	24.861.640	1	24.861.640	0,45	11.188
3 а		Поплава,бујица и висока вода на „1.ризик”			2.486.164	2,93	7.284
3 в		Излив воде из инсталација на „1.ризик”			2.486.164	5,85	14.544
4	Залихе	Пожар	1.000.000	1	1.000.000	0,45	450
4 а		Поплава,бујица и висока вода на пуну вредност			1.000.000	0,50	500

4 в		Излив воде из инсталација на пуну вредност			1.000.000	0,50	500
		Попуст за вишегодишње осигурање 10%					-48.575
		Укупно премија без пореза					437.175
		Укупно премија за наплату					459.034
Посебна уговарања: Осигурање залиха је уговорено на планирану вредност и усклађиваће се тромесечно							
Премија је уговорена за период 01.01.2014 до 01.01.2015. године							

Прилог бр. 1. Образац обрачуна премије осигурања код осигурања имовине.

2.3.2. ЛИСТ ПОКРИЋА

У одређеним случајевима уговарачу осигурања је потребна осигуравајућа заштита док осигуравач још није у могућности да изда полису осигурања. Тада се издаје лист покрића, документ који замењује полису осигурања док она не буде издата.¹⁵⁵ Из законског одређења произилази да је лист покрића документ који замењује полису осигурања и који након потписивања има исту правну важност као и полиса.¹⁵⁶ Лист покрића има две функције: он је или привремени доказ да је уговор закључен или доказ о привременом покрићу.¹⁵⁷ Одредбама члана 902, став 2 Закона о облигационим односима опредељено је да „полиса осигурања може бити привремено замењена листом покрића у коју се уносе битни састојци уговора”.

Дакле, лист покрића представља привремено осигуравајуће покриће. Осим уколико није другачије уговорено, „лист покрића подразумева исто покриће и искључења предвиђена пословним актима осигуравача која он примењује на осигурање ризика од кога се тражи заштита”.¹⁵⁸

Лист покрића се издаје када се закључује нови уговор или када се продужава постојећи, који је истекао, а нема довољно познатих елемената да се уради полиса осигурања. Када осигураник жели да са датумом уговарања осигурања почиње и период покрића, а полису није могуће урадити, покриће се дефинише издавањем листа покрића. Лист покрића дефинише све оне елементе које дефинише и полиса осигурања осим суме осигурања, за коју се подразумева да је стварна вредност осигуране ствари, уколико није друкчије наведено у самом листу покрића. Уколико настане осигурани случај (штета) пре него што се изда полиса осигурања, односно за време трајања листа покрића, осигуравач је дужан да надокнади штету у свему у складу са условима као да се десила у време трајања полисе осигурања. Лист покрића се обично издаје на 90 дана, јер се сматра да је тај рок сасвим довољан да се уради полиса осигурања. Уколико се полиса осигурања не уради у предвиђеном року од 90 дана тада се продужава важност листа покрића (обично за још 90 дана). С обзиром да је износ суме осигурања непознат уз лист покрића се издаје и фактура на којој се одређује аконтациони износ премије, коју је осигураник дужан да плати. По коначном обрачуна приликом издавања полисе од укупног износа премије одузима се аконтациони износ који је фактурисан приликом издавања листа покрића.

¹⁵⁵ Пак, Ј., Бабић, И. (2020)., *op. cit.*, 215.

¹⁵⁶ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 114.

¹⁵⁷ Овако се о листу покрића изјаснио и француски касациони суд. Видети: Bigot, J. (2014). *Le contrat d'assurance de droit privé* In: *Traité de droit des assurances, le contrat d'assurance, Tome 3* (ed. J. Bigot), 2 édition, L.G.D.J., France, p. 391. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 323.

¹⁵⁸ Месса, Р. (2010). *Manual del profesional del seguro*, 12ª Edición, Buenos Aires, Roberto Mecca Ediciones, 87-88. Види више: Шулерић, П. (1980). *Право осигурања*, Службени лист СФРЈ, Београд, 177.

Лист покрића може да се изда како код животних тако и код неживотних осигурања, „с тим што је услов за почетак обавезе осигуравача код неживотних осигурања претходно плаћање целокупне премије или рате премије, док код животних осигурања обавеза може да настане и уколико премија није плаћена”.¹⁵⁹ Осигуравач у овом последњем случају „може да се заштити тако што ће у понуду осигурања или условима унети одредбу о наступању његове обавезе тек након уплате прве премије или прве рате премије осигурања. Уколико је у понуду унета одредба о привременом покрићу и условима под којима се оно одобрава, тај тео понуде може да се тумачи као лист покрића. У зависности од земље у којој се осигурање спроводи, лист покрића може да се преда осигуранику уз понуду као посебан документ”.¹⁶⁰

2.3.3. ДРУГИ ДОКУМЕНТИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ

Поред полисе осигурања и листа покрића у осигурању се појављују и други документи као што је сертификат осигурања, „слип” и „ковер ноте (cover note)”.¹⁶¹

Сертификат осигурања није од већег значаја на тржишту осигурања у Србији. Израз сертификат најчешће је везан уз уговор о контроли робе, а представља исправу са налазима о извршеној контроли. Такође, сертификате срећемо и код других уговора робног промета.

Сертификат осигурања није полиса осигурања, у правном погледу, него само потврда да је одређено осигурање закључено, али у пракси има исти значај као полиса осигурања, посебно ако је у питању сертификат осигурања који је испоставило друштво за осигурање. У истом теоријском ставу који се наводи истиче се значај још једног документа. Реч је о *потврди о склопљеном осигурању* чије испостављање се показало у пракси веома практично и ефикасно, зато што, за разлику од полисе осигурања, у знатној мери смањује технички посао, изискује мање података, што није случај код издавања полисе осигурања.¹⁶²

„**Слип**” је документ који се користи, пре свега у англосаксонском праву. По свом карактеру представља документ који има елементе и понуде за закључење уговора о осигурању и листа покрића. Слип саставља посредник у осигурању, односно брокер у име осигураника и у њему се налазе сви битни подаци о ризику који се жели осигурати. Док се не потпише, „слип” има карактер понуде за осигурање, а након склопљеног споразума посредник један примерак доставља осигуравачу, а један задржава за себе. „Слип” је као документ уведен из практичних разлога, а уобичајен је у транспортном осигурању, посебно поморском транспорту.¹⁶³

„**Ковер ноте (cover note)**” је документ који на основу елемената „слипа” испостављају посредници у осигурању, односно брокери. Представља белешку о покрићу на основу које они обавештавају осигураника да је под делимичним условима закључено осигурање, односно реосигурање, као и о уделу појединих осигуравача у њему. „Ковер ноте” је документ којим се у пракси потврђује да је осигуравач, односно реосигуравач (ретроцесионар) прихватио услове из „слипа” и даје сагласност за покриће тог ризика.¹⁶⁴

¹⁵⁹ Пак, А. (2016). *Закључење и престанак уговора о осигурању : докторска дисертација*, Универзитет Едуконс, Факултет за европске правно-политичке студије, Нови Сад, 62.

¹⁶⁰ Осигуравач Sun Life Financial из Канаде у понуди осигурања живота има привремено покриће и уколико је понудилац заинтересован, издаје му се лист покрића као посебан документ уз понуду. Покриће почиње од дана када је потписана понуда осигурања и истиче најкасније за деведесет дана у ком року је осигуравач дужан да се изјасни о понуди. Иако се примењују одређена ограничења и искључења, привремено покриће се осим за случај смрти услед незгоде, пружа и за случај наступања смрти услед болести. Извор: *Ibid.*

¹⁶¹ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 115.

¹⁶² Томашић, В. (1987). *Транспортно осигурање*, Савремена администрација, Београд, 72.

¹⁶³ Маровић, Б. (1994). *Шпедиција и осигурање*, Нонпарел, Нови Сад, 201.

¹⁶⁴ Томашић, В. (1987). *op. cit.*, 72.

2.4. ДИРЕКТИВЕ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

Први облици регулације солвентности у Европи постављени су двома директивама. За осигураваче који се баве пословима осигурања живота основа је била Прва директива о животном осигурању¹⁶⁵ из 1979. године, док је за осигураваче који се баве пословима неживотних осигурања то била Прва директива о неживотним осигурањима¹⁶⁶ из 1973. године. Директивама је било захтевано од осигуравајућих друштава да поседују адекватну величину капитала која би им омогућила да се успешно изборе са неизвесношћу која произилази из обављања послова осигурања, односно ризика преузетих од осигураника.¹⁶⁷ Као у свим економским областима, тако је Европска унија усмерила пажњу на унапређење слободног тржишта и хармонизацију правних основа и донела низ препорука и директива које се односе на делатност осигурања. Директиве усвојене на нивоу Европске уније представљају само препоруке, имајући у виду да је правни основ за обављање делатности осигурања и реосигурања још увек укључен у национална законодавства земаља чланица Европске уније.

Директиве усвојене на нивоу Европске уније директно обавезују државе чланице на њихову примену, у погледу циљева, али државе чланице имају слободу избора начина форме њиховог испуњења.¹⁶⁸ Неке од најзначајнијих директива које се односе на делатност осигурања су:

1. Директива о животном осигурању,¹⁶⁹
2. Директива о неживотним осигурањима, позната као Солвентност II,¹⁷⁰
3. Директива о дистрибуцији у осигурању,¹⁷¹
4. Директива о међународном осигурању,¹⁷²
5. Директива осигурања кредита и гаранција,¹⁷³
6. Директива осигурања трошкова правне заштите,¹⁷⁴
7. Директива о слободи пружања услуга у области осигурања аутоодговорности и
Директива којом се мења претходно наведена директива о осигурању од

¹⁶⁵ First Council Directive 79/267/EEC of 5 March 1979 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking up and pursuit of the business of direct life assurance. Даље у тексту: Директива 79/267.

¹⁶⁶ First Council Directive 73/239/EEC of 24 July 1973 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking-up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance. Даље у тексту: Директива 73/239.

¹⁶⁷ Види више: Његомир, В., Петровић, З. (2018), Правна регулатива Солвентности Осигуравајућих Друштава у ЕУ: Солвентност II, *Мегатренд ревија*, вол. 15, бр. 1, 49–64.

¹⁶⁸ Маровић Б, Тепавац Р, Његомир В. (2013). *Осигурање Економски принципи*, Службени гласник, Београд, 91.

¹⁶⁹ Directive on life insurance, Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance. Даље у тексту: Директива 2002/83,

¹⁷⁰ Directive on non-life insurance (Solvency II), Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking up and pursuit of the business of insurance and reinsurance (Solvency II). Даље у тексту: Директива 2009/138.

¹⁷¹ Directive on insurance distribution, Directive 2016/97/EU of the European Parliament and the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD/Insurance Distribution Directive). Даље у тексту: Директива 2016/97.

¹⁷² Directive on international insurance, Directive 98/49/EC of the European Parliament and the Council of 29 June 1998 on safeguarding the supplementary pension rights of employed and self-employed persons moving within the European Union. Даље у тексту: Директива 98/49.

¹⁷³ Directive 2005/14/EC of the European Parliament and of the Council of 11 May 2005 on the coordination of certain provisions laid down by law, regulation or administrative action in Member States concerning the pursuit of the business of insurance and reinsurance intermediaries (Insurance Mediation Directive). Даље у тексту: Директива 2005/14.

¹⁷⁴ Directive 87/344/EEC of 22 June 1987 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to legal expenses insurance. Даље у тексту: Директива 87/344.

грађанске одговорности у односу на употребу моторног возила и извршењу обавезе осигурања од те одговорности,¹⁷⁵

8. Директива о реосигурању.¹⁷⁶

Значај директива из угла домаћег законодавства и носилаца делатности осигурања јесте у чињеници да се национално законодавство које регулише делатност осигурања мора ускладити са усвојеним на нивоу Европске уније пре придруживања чланству. Заједничке карактеристике свих директива донетих на нивоу Европске уније јесу захтеви који се односе на:

- Слободу приступа тржишту осигурања за стране инвеститоре,
- Постојање јединственог тржишта осигурања на нивоу Европске уније,
- Одсуство сваког облика контроле цена,
- Регулисање минималних захтева за обезбеђење солвентности и
- Успостављање професионалног надзорног тела у сектору осигурања.

2.4.1. СОЛВЕНТНОСТ I

Изазови са којима се среће човечанство у 21. веку, као и промене изазване на тржишту и пословном окружењу уопште, створили су услове да се Европски парламент и Савет Европске уније заинтересује за питања солвентности осигуравача и адекватности капитала. Овај проблем је завредио пажњу 1973. године, када је првом директивом Европске уније дефинисан начин обрачуна маргине солвентности, од када је ово питање предмет сталне хармонизације прописа којима се регулише пословање друштава за осигурање.¹⁷⁷

Обезбеђење финансијског здравља осигуравача, односно солвентности, представља најзначајнију област која је предмет регулације државних органа.¹⁷⁸ Регулацијом солвентности и спречавањем настанка несолвентних осигуравајућих друштава обезбеђује се сигурност исплате одштетних захтева осигураницима, заштита осигураника од финансијске несигурности и спречавање настанка значајних социјалних и економских трошкова.¹⁷⁹ Начело солвентности представља способност осигуравача да испуни све своје обавезе по основу свих закључених уговора, у било које време и под разумно предвиђеним околностима. Солвентност друштава за осигурање је одређена адекватношћу техничких резерви осигуравача, висином

¹⁷⁵ Directive on motor insurance liability, Directive 2009/103/EC of the European Parliament and the Council of 16 September 2009 relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure such liability. Даље у тексту: Директива 2009/103.

Directive 2021/2118/EU of the European Parliament and of the Council of 24 November 2021 amending Directive 2009/103/EC relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure against such liability. Даље у тексту: Директива 2021/2118.

У великом броју области постоји више генерација директива које уређују одређену област.

¹⁷⁶ Directive on reinsurance, Directive 2005/68/EC of the European Parliament and of the Council of 16 November 2005 on reinsurance and amending Council Directives 73/239/EEC, 92/49/EEC as well as Directives 98/78/EC and 2002/83/EC. Даље у тексту: 2005/68.

¹⁷⁷ Дрљача, Д. (2011). *Управљачко рачуноводство коа оквир и инструмент управљања ризицима активе и пасиве у друштвима за осигурање*, Центар за културу Младеновац, Београд, 75; Види више: Дрљача, Д., Сокић, М. (2017). Процена солвентности и утврђивање лимита ношења ризика у друштвима за осигурање, *Мегатренд ревија*, вол. 14, бр. 2, 73-90. Види и: Павловић, В., Милачић, С. (2013). Неуједначен семантички садржај термина солвентност – извориште и последице, *Зборник Матице српске за друштвене науке*, вол. 64, бр. 144, 451–466. Види и: Enyi, P. (2011). Corporate Solvency Management: How Effective are Contemporary Tools?, *International Journal of Research in Commerce, Economics & Management*, vol. I, no.3, 20–26.

¹⁷⁸ Његомир, В. (2009). Солвентност 2 директива и њен утицај на управљање ризиком у осигуравајућим друштвима, *Финансије*, вол. 64, бр. 1-6, 272–306.

¹⁷⁹ Rejda, G. E. (2005)., *op. cit.*, p. 629. Цитирано према: Маровић, Б., Тепавац, Р., Његомир, В. (2013)., *op. cit.*, 93–94.

гарантних резерви, висином маргине солвентности, као минимално потребног обима капитала за случај неочекивано високих обавеза из осигурања.¹⁸⁰

Заштита од ризика зависи, на првом месту, од правилне процене и деобе ризика, која зависи од три фактора, и то: 1) бонитет осигуравача – осигуравач мора имати довољна средства да би могао да изврши поделу ризика у оквиру своје организације осигурања, 2) величина ризика, која мора бити изражена кроз суму осигурања, и 3) трећи фактор је однос првог и другог фактора, односно однос између бонитета осигуравача и величине ризика. Када је тај однос негативан, тј. када је величина ризика толика да би угрозила бонитет осигуравача, тада осигуравач повећава свој бонитет, односно могућност осигурања, или кроз реосигурање или кроз саосигурање. Но, морамо рећи да саосигурање не искључује могућност реосигурања. Наиме, ако је величина ризика таква да прелази бонитет, односно капацитет осигуравача, тада би вишак ризика требало да буде покривен реосигурањем. Реосигурање, у овом случају, може бити извршено на два начина: сваки саосигуравач ће реосигурати вишак ризика изнад свог капацитета, или ће водећи осигуравач покрити ризик изнад капацитета свих саосигуравача. Основни циљ оваквог покривања ризика је примарна деоба ризика ради његове неутрализације и сигурности обављања делатности осигурања, што је и основни економски смисао саосигурања.¹⁸¹ Пошто смо већ поменули саосигурање и реосигурање, као могућности заштите од ризика, дефинисаћемо ове институте. Послови саосигурања су закључивање и извршавање уговора о осигурању са више друштава за осигурање која су се споразумела о заједничком сношењу и расподели ризика. Значи, овде имамо више осигуравача који, заједнички, закључују уговор о осигурању и сразмерно сnose ризик, односно сразмерно исплаћују уговорену суму ако дође до штете, тј. осигураног случаја.¹⁸² Реч је о непосредној, хоризонталној расподели ризика између саосигуравача који индивидуално преузимају свој део обавезе. Ниједан саосигуравач не одговара за обавезе других саосигуравача. Саосигурање се примењује само у изузетним случајевима, када се ради о крупним и тешким ризицима, које не може да преузме један осигуравач. Уговором о саосигурању ствара се ланчана обавеза неколико саосигуравача према истом осигуранику. Хоризонталном деобом једног ризика, сваки од саосигуравача преузима свој део обавезе, односно покрива свој део суделовања у сношењу ризика. Саосигурање, у суштини, представља расподелу једног ризика на неколико делова које сваки осигуравач преузима у директно покриће из заједничког уговора или заједничке полисе осигурања. Послови реосигурања су закључивање и извршавање уговора о реосигурању осигураног вишка ризика изнад самопридржаја једног друштва за осигурање код другог друштва за осигурање које је добило дозволу за обављање послова реосигурања. Ако једно осигуравајуће друштво не може да поднесе велики ризик, који проистиче из једног уговора о осигурању, односно ако тај вишак ризика прелази самопридржај, под којим подразумевамо износ уговором преузетих ризика који друштво увек задржава у сопственом покрићу и који може покрити сопственим средствима, тада закључује уговор о реосигурању.¹⁸³

Прве директиве које су регулисале питање солвентности друштава за осигурање у Европи су директиве за друштва за осигурање која се баве неживотним осигурањем – већ поменута First Council Directive 73/239/EEC из 1973. године, а за друштва за осигурање која се баве животним осигурањем – First Council Directive 79/267/EEC из 1979. године. Ове две директиве су од друштава за осигурање захтевале да поседују адекватну величину капитала која би им омогућила да се адекватно изборе са неизвесношћу која произилази из обављања послова осигурања, односно ризика преузетих од осигураника.

¹⁸⁰ Сокић М., Дрљача Д., Којчин З. (2016). Управљање ризицима у осигуравајућим компанијама и солвентност 2, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр 1, 307.

¹⁸¹ Matijević, B. (2010). *Osiguranje : menadžment-ekonomija-pravo: aktuelne teme*, Naklada, Zadar, 153–154.

¹⁸² Ćurak, M., Jakovčević, D. (2007). *Osiguranje i rizici*, Naklada, Zagreb, 282.

¹⁸³ Andrijanić, I., Klasić, K. (2002). *Tehnike osiguranja i reosiguranja*, Mikrorad, Zagreb, 141.

Током 1999. године усвојен је European Financial Services Action Plan којим су постављени темељи директиве Солвентност I, која је усвојена 2002. године са обавезом примене од 2004. рачуноводствене године, уз могућност прелазног периода до 2007. године.

Циљ Солвентности I је био да регулаторним телима омогући додатна овлашћења да могу интервенисати када се финансијска позиција друштва за осигурање почне погоршавати, затим успостављање већих капиталних захтева и омогућавање државама чланицама да наметну строже капиталне захтеве.¹⁸⁴ Солвентност I је у време доношења значила видан напредак уређења односа у делатности осигурања, али напретком технологије, науке и праксе, управљање ризицима је након одређеног времена захтевало нове мере које ће односе у пословању подићи на још већи ниво.

Регулатива солвентности осигуравајућих друштава која послују на територији Европске уније базирана је на израчунавању и одржавању минималног износа маргине солвентности, која треба да омогући сталну контролу и праћење функционалног односа између потребног капитала и преузетих ризика. Сходно Првој директиви Европске уније за неживотна осигурања из 1973. године, обрачун маргине солвентности вршио се методом премијске основе. Сходно истој Директиви, код осигурања са малим процентом ажурности у решавању захтева за накнаду штете, приликом одређивања маргине солвентности користи се индекс штета. Истим прописом предвиђена је обавеза формирања минималног гарантног фонда у износу једне трећине. Период од седам година узима се у случају да осигуравајуће друштво осигурава неке од следећих ризика – осигурање кредита, усева и плодова, олује, града и мраза, што зависи од захтеване маргине солвентности, при чему се она креће у распону од 200.000 до 1.400.000 евра, зависно од врсте осигурања. Израчунавање маргине солвентности за допунска осигурања уз осигурање живота подразумева примену истих критеријума као и за неживотна осигурања, док се код послова управљања пензијским фондовима маргина солвентности израчунава, аналогно, као код осигурања живота повезаних са инвестицијама, зависно од врсте пензијског фонда. Први прописи којима се регулисала солвентност компанија животних осигурања у Европској унији предвиђали су обавезу формирања минималног гарантног фонда од 800.000 евра, при чему се овај фонд умањивао за 25% када су у питању осигуравајућа друштва са узајамном одговорношћу. Одредбе првих директива којима је регулисано тржиште осигурања Европске уније биле су предмет великог броја анализа, тако да су, у циљу побољшања квалитета заштите осигураника, уследиле допуне поменутих прописа. Наиме, као што смо напред рекли, Европски парламент и Савет Европске уније су у марту 2002. усвојили Директиву 2002/13/ЕС за неживотна осигурања¹⁸⁵ и Директиву 2002/12/ЕС за животна осигурања,¹⁸⁶ која је замењена Директивом 2002/83. Нова законска решења у Европској унији предвиђају обрачун маргине солвентности применом фиксних коефицијената на вредност укупног премијског прихода или просечног износа штета (код неживотних осигурања), односно на износ математичке резерве (код животних осигурања). Афирмисање искључиво квантитативног приступа проблематици солвентности, без анализирања квалитативног аспекта финансијске позиције осигуравајућег друштва, представља основни недостатак пројекта Солвентност I. Као даљи недостатак пројекта Солвентност I наводи се то што постојећи регулаторни оквир не садржи детаљнија правила о усклађивању вредности имовине и обавеза друштава.¹⁸⁷ Стога актива и обавезе могу бити

¹⁸⁴ Fornero, E. Luciano, E. (2004). *Devenloping an Annuity Market in Europe*, Edward Elgar Publishing Limited, Cheltenham, 61.

¹⁸⁵ Directive 2002/13/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 73/239/EEC as regards the solvency margin requirements for non-life insurance undertakings. Даље у тексту: Директива 2002/13.

¹⁸⁶ Directive 2002/12/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 79/267/EEC as regards the solvency margin requirements for life assurance undertakings. Даље у тексту: Директива 2002/12.

¹⁸⁷ Jauković, L., Kaščelan, V. (2007). Nova regulativa solventnosti osiguravajućih kompanija u EU : projekat Solventnost II, *Montenegrin Journal of Economics*, vol. 3, br. 5, 79.

вредноване на основу различитих правила, што даје искривљену слику солвентности осигураваача и омета поштenu конкуренцију унутар Европске уније. У склопу пројекта Солвентност I, модели процене солвентности осигуравајућих друштава нису увек сагласни а, у неким случајевима, чак су и контрадикторни. Уколико осигуравајуће друштво повећа премије за неживотна осигурања ризик несолвентности се смањује, док се, сходно одредбама пројекта Солвентност I, захтевани износ капитала повећава.

2.4.2. СОЛВЕНТНОСТ II

Директива Солвентност II представља законодавни стандард Европске уније за свеобухватну процену ризичног профила друштава за осигурање/реосигурање и потреба за солвентношћу. Директивом Солвентност II замењује се укупно 14 директива оквира Солвентности I, са циљем да се пружи боља заштита свим корисницима услуге осигурања у ширем смислу, односно да се обезбеди јаснија слика солвентности свим заинтересованим лицима за пословање друштва за осигурање/реосигурање.¹⁸⁸

Директива Солвентност II представља квалитетнији оквир регулисања солвентности друштава за осигурање у оквиру Европске уније. Ову директиву је усвојио Европски парламент и Веће за економске и финансијске послове (ECOFIN) са утврђеним крајњим роком за примену 1. јануар 2014. године. Нормативно посматрно Директива представља највећу измену прописа откад се спроводи правни поступак усклађивања законодавстава у подручју осигурања и реосигурања.¹⁸⁹

Солвентност II има значајно шири скуп циљева које би требало остварити у односу на постојеће регулативе Солвентност I.¹⁹⁰ Директива, пре свега, тежи да омогући осигурање адекватне заштите осигураника, то јест потрошача у свим чланицама Европске уније. Циљ је да се креирају правила којима се уноси равнотежа у однос професионалаца и потрошача, и да се омогући заштита лица која се називају нестручњацима приликом закључења уговора са професионалцима.¹⁹¹ Основни циљ је обезбеђење заштите осигураника кроз ефикаснију употребу капитала и повећану транспарентност и конкуренцију на тржишту осигурања, ниже трошкове и понуду бољих производа под повољнијим условима. Поред овога циљ је и да се бољом регулацијом солвентности пословања осигуравајућих и реосигуравајућих друштава подстичу и награде друштва која применују савремене методе управљања ризиком. Поред наведених, Солвентност II настоји да оствари и следеће циљеве: избегавање непотребне комплексности, рефлектовање тржишних промена, успостављање принципа али избегавање прекомерног прописивања и избегавање прекомерне капитализације.¹⁹²

¹⁸⁸ Марковић, М. (2024). Изазови тржишта осигурања у Србији на путу до Солвентности II, *Токови осигурања*, бр. 2, 334.

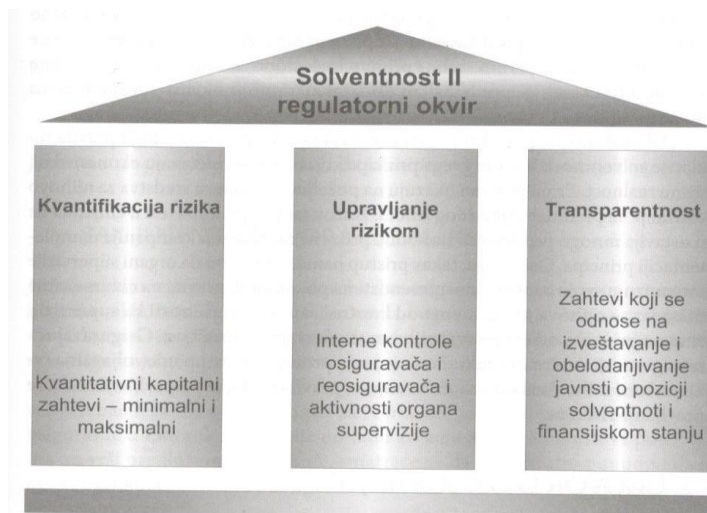
¹⁸⁹ Види више код: Rokas, I., (2017). Директива ЕУ 2009/138 о оснивању и вођењу послова осигурања и реосигурања-општи увод у правни оквир Солвентност II, *Европска ревија за право осигурања*, бр. 1, 60–71.

¹⁹⁰ Детаљније о Директиви код: Dragos, S. L. (2013). Regulatory framework in the Insurance Industry-the Solvency II project, *International Journal of Academic Research In Business And Social Scienses*, vol. 3, no. 5., 236-247. Kočović, J., Koprivica, M., Paunović, B. (2017). Initial Effects of Solvency II Implementation in European Union, *Ekonomika Preduzeća*, vol. 65, no. 7-8, 436–452; Suckmann, S. (2007). The impact of Solvency II on Insurance Market Competition. on economic Assessment, *Working papers on Risk Menagement and Insurance* no. 44, University of ST Gallen; Ђурић, З., Јовановић, З. (2015). Изазови у примени Директиве о Солвентности II у Србији, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 14, бр. 4, 10–18; Rohrbach, W. (2007). Solvency II-posledice po osiguravače i korisnike usluga osiguranja, *Revija za pravo osiguranja*, vol. 6, br. 4, 9–21.

¹⁹¹ Петровић Томић, Н. (2015). *Заштита потрошача*, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 48.

¹⁹² *The Review of the Overall Financial Position of an Insurance Undertaking – Solvency II review*, MARKT/2005/99, European Commission, Internal Market DG, Brussels, 1999, 3. Види више: Илић, М. М. (2014). *Утицај примене директиве Европске уније Солвентност 2 на сектор осигурања у Србији : докторска дисертација*, Универзитет у Нишу, Економски факултет, Ниш. Види и: Vranković, M. V. (2015). *Utjecaj Solvency II na životno osiguranje : diplomski rad*, Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet, Zagreb. Види и: Сокић, М., Дрљача, Д., Којчин, З. (2016). Управљање ризицима у осигуравајућим компанијама и солвентност 2, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр. 1, 305–330.

Солвентност II се заснива на структури три стуба за регулацију солвентности у банкарству, са могућношћу коришћења исте и у делатности осигурања. Задаци који су постављени пред нови регулаторни оквир испуњавају се кроз три стуба на којима Солвентност II почива: 1) квантитативни захтеви; 2) квалитативни захтеви и 3) транспарентност.



Слика бр. 1. Структура солвентности 2 регулаторног оквира заснована на три стуба
Извор: Његомир, В. (2011). *Осигурање*, Ortomedics book, Нови Сад, 221.

Квантитативни захтеви подразумевају тржишно конзистентну процену средстава и обавеза. То подразумева да се имовина вреднује у износу по коме би могла да се размени између обавештених заинтересованих страна у трансакцији по тржишним условима, односно да се обавезе вреднују у износу по коме би могле да се пренесу или измире између обавештених страна у трансакцији по тржишним условима.¹⁹³ Кључни елементи директиве Солвентност II су садржани у другом и трећем стубу директиве, који се заснивају на целовитом систему препознавања и управљања свим ризицима, квалитетном односу са надзорним телом и већом транспарентношћу пословања.¹⁹⁴

Квалитативни захтеви, у оквиру другог стуба Солвентности II, прописују услове које морају испунити лица на кључним функцијама у друштвима за осигурање/реосигурање.¹⁹⁵ Идентификују се четири кључне управљачке функције: интерна ревизија, интерна контрола, управљање ризиком и актуарство.¹⁹⁶ Као део квалитативних захтева уводи се и обавеза редовног спровођења сопствене процене ризика и солвентности (ORCA – Own risk and solvency assessment), чија је сврха предикција укупне потребе за солвентношћу, сагледавање усклађености ризичног профила друштва с потребама за солвентношћу и испуњеност услова у делу адекватности капитала и техничких резерви. Посебна пажња посвећена је процесу поверавања послова трећим лицима.¹⁹⁷ Унутар интерне контроле у оквиру другог стуба

¹⁹³ Марковић М. (2024). *op. cit.*, 335.

¹⁹⁴ Тошић И. (2022). *Усклађеност и контрола усклађености пословања у акционарским друштвима за осигурање у српском праву и по концепту Солвентност II : докторска дисертација*, Универзитет у Београду, Правни факултет, Београд, 35.

¹⁹⁵ Више код: Борсели А. (2014). Надзор система управе у осигуравајућим групама према Солвентности II У: *Модерно право осигурања: текућа питања и трендови*, Удружење за право осигурања Србије, Београд, 28–43.

¹⁹⁶ Стојковић Љ. (2013), Правни аспекти управљања ризиком и систем интерних контрола као интегрални део корпоративног управљања у друштву за осигурање, *Европска ревија за право осигурања*, бр. 3, 138.

¹⁹⁷ Марковић М. (2024)., *op. cit.*, 336.

најважнија нормирана функција је функција праћења усклађености. Издвајањем у посебан члан, овој функцији је дат посебан значај.¹⁹⁸

Транспарентност у складу с предметним Оквиром постиже се на два начина: сетом прописа за достављање информација супервизору, односно правилима која регулишу које информације и на који начин се јавно објављују.¹⁹⁹ Као и у складу с праксом претходног законодавног оквира, поред редовног процеса извештавања, на захтев супервизора, друштва су у обавези да спровode и ванредно извештавање, али поред квантитативних података, значајно је проширен опсег квалитативних података који су предмет интересовања супервизије. Новину представља обавеза објављивања Извештаја. Акценат је стављен на супервизију групе, где је група у фокусу као један ентитет, при чему је било потребно прописати посебна правила за надлежности, координацију и размену података између супервизија.²⁰⁰

Да би се, приликом примене у пракси, избегло преклапање ова три стуба, поштоваће се принцип кохерентности, при чему први стуб треба да обухвати и адекватно квантификује све ризике представљене на позицијама биланса стања. Други стуб представља додатак првом и промовише квалитетно корпоративно управљање ризиком. Трећи стуб представља додатак укупном оквиру обезбеђујући тржишну дисциплину. Овде треба нагласити да пројекат Солвентност II у принципу не одређује детаљна правила регулисања солвентности, већ принципе који треба да осликавају економску и тржишну реалност. Принципи само указују на пожељне резултате, а средства за њихово постизање су у оквиру слободног избора.

Основни циљ новог режима је да се ефикасним управљањем ризицима уз успостављање адекватног како интерног, тако и екстерног надзора, над радом осигуравајућих друштава спречи инсолвентност друштва.²⁰¹ Прецизније, циљ пројекта Солвентност II је успостављање кохерентног система мерења солвентности уважавајући: а) обим услуга осигурања које нуди осигуравајуће друштво; б) способност осигураваача да процени ризик са којим се суочава у свом пословању; и ц) квалитет система управљања ризиком. Значи, Солвентност II представља побољшани регулаторни оквир солвентности осигуравајућих друштава путем: – увођења система мерења солвентности заснованог на ризику, чиме се афирмише приступ опрезног мерења степена ризика портфеља осигураваача и пропорционалног утврђивања потребног износа капитала; предметни пројект у анализу укључује следеће категорије ризика: кредитни ризик, тржишни ризик, пословни ризик, ризик ликвидности и ризик осигурања; – утврђивања јединствених правила за мерење солвентности осигуравајућих друштава, усмеравањем на холистички приступ код којег се имовина и обавезе вреднују у складу са тржишним принципима; – подстицања осигураваача да спроводи активности управљања ризиком; Солвентност II ће стимулисати осигуравајућа друштва да развијају софистициране системе управљања ризиком, тако што ће од компанија које буду успешне у предметним активностима захтевати мање износе капитала за одржавање солвентности; – дефинисања захтеваног износа капитала применом „стандардног приступа” или „интерног модела”, што ће утицати да се од осигуравајућих друштава, које профитабилно послују, захтева мање капитала за одржавање солвентности него од друштава са слабијим пословним резултатима. Агресивна инвестициона

¹⁹⁸ У члану 46. Директиве Солвентност II се наводи: „Друштва за осигурање и друштва за реосигурање имају успостављен делотворан систем унутрашње контроле. Тај систем укључује најмање управне и рачуноводствене поступке, оквир унутрашње контроле, примене система извештавања на свим нивоима друштва и функцију праћења усклађености. Функција праћења усклађености укључује саветовање управног или надзорног органа о усклађености са законима и другим прописима донесеним у складу с овом Директивом. Она укључује и процену могућег учинка било којих промена у правном окружењу на пословање предметног друштва, те утврђивање и процену ризика усклађености.”

¹⁹⁹ Dreher, Meinrad, D. (2015). *Treaties on Solvency II*, Springer Verlag, Berlin, 345–424. Цитирано према: Марковић М. (2024)., *op. cit.*, 336.

²⁰⁰ Марковић М. (2024)., *op. cit.*, 337.

²⁰¹ Сокић М. (2016). Унапређење система управљања ризицима у осигуравајућој компанији, *Токови осигурања*, бр. 4, 54.

стратегија осигуравача, у смислу инвестирања у високоризичну имовину такође ће резултирати већим захтеваним износом капитала. Технике управљања ризиком, као што су реосигурање и сл., такође могу утицати на редуковање нивоа ризика, а самим тим и на ниво потребног капитала. Многа осигуравајућа друштва развила су високософистициране компјутерске моделе, како би тестирала ефекте различитих догађаја на њихове портфеље осигурања. Ови модели могу се користити да се израчуна потребан ниво капитала, како би се осигуравајуће друштво супротставило различитим неповољним догађајима који могу настати. Међутим, имајући у виду високе трошкове интерног модела, Солвентност II даје могућност малим и средњим предузећима да као алтернативу користе тзв. „стандардни приступ”, који ће бити заснован на ризику и поштовати исте принципе као и интерни модели; и – подстицања диверсификације ризика осигуравајућих друштава, чиме се уједно утиче на његово смањење. Одредбама пројекта Солвентност I нису предвиђене стимулативне мере за она осигуравајућа друштва која су управљала својим пословањем у смислу примене адекватних стратегија редуковања ризика, у циљу остварења високог степена његове диверсификације. Наведено указује да пројекат Солвентност II приликом дефинисања потребног нивоа капитала, узима у обзир посвећеност осигуравача проблематици диверсификације ризика.²⁰²

У Републици Србији извршни одбор Народне банке Србије је усвојио 07.07.2016. године Стратегију за имплементацију Солвентности II, којом је детаљно објашњена Солвентност II у Републици Србији и њена имплементација у Европској унији, стање сектора осигурања у Републици Србији, Правни оквир у Републици Србији и Солвентност II, основни циљеви и фазе имплементације Солвентности II, у Републици Србији (фаза I – анализа усклађености, фаза II – процена ефекта, фаза III – усклађивање регулаторног оквира), као и Транспарентност и сарадња у процесу имплементације Солвентност II.²⁰³

²⁰² Јауковић, L., Kaščelan, V. (2007)., *op. cit.*, 80.

²⁰³ Шиповац, З. (2017). Солвентност II у Републици Србији : реално стање у теорији и пракси У: *Зборник радова СорС*, 28. *сусрет осигуравача и реосигуравача Сарајево*, Удружење осигуравајућих друштава СорС, Сарајево, 242.

III РИЗИК У ОСИГУРАЊУ

Осигурање представља најсигурнији метод управљања ризиком, његовим преносом са осигураника (појединца или правног лица), на осигуравајућу компанију. Осигурање се као техника поступања са ризицима примењује за чисте ризике, који испуњавају услове осигурљивости у условима када је вероватноћа њиховог остварења мала, а интензитет штетних последица висок.²⁰⁴

Ризик је саставни део сваког људског живота и функционисања. У свим фазама свог постојања људи су увек били суочени са ризиком, било због промене окружења, деловања природних сила, непредвиђених околности или преваре. У свим сферама људске активности и деловања присутни су ризици. Стога ми живимо са ризиком и стрпљиво га подносимо, свесни смо његовог присуства, али нисмо у могућности да га се ослободимо. На последице ризика се може, у мањој или већој мери, утицати превентивним активностима, али, нажалост, увек постоје и случајеви у којима се не може или је нерационално деловати превентивно. У највећем броју случајева се заправо бавимо само последицама ризика, јер је ниво информација о ризику занемариво мали или никакав. Међутим, данас кад имамо на располагању модерне информационе технологије, развијену теорију ризика и актуарство, олакшано је питање мерења и квантификације ризика. Да бисмо могли да анализирамо ризике који се појављују у вези са осигурањем живота, морамо се упознати са самим институтом ризика и појединим врстама ризика које можемо везати и за живот појединца, па, самим тим, и за осигурање живота.

3.1. УОПШТЕ О РИЗИКУ

Сам појам ризика је одувек привлачио пажњу великог броја истраживача и научника, али углавном са различитих аспеката, тако да ни до данас немамо јединствену дефиницију ризика. Правници, економисти, научници техничких струка, теоретичари ризика, статистичари или актуари, сви они имају сопствени концепт ризика. Није проблем само у разлици приступа већ и у појавној природи ризика, што је постало феномен, па стога, ризик није ни могуће једнозначно дефинисати или тумачити. Појам ризика је веома релативизован, али свим ризицима је заједничко то да морају бити будући и неизвесни догађаји. Тако у литератури налазимо различите дефиниције ризика од оних најширих - да је ризик многозначајан, вишедимензионалан и комплексан појам који је свакодневно присутан у људском животу,²⁰⁵ да ризик представља вероватноћу да ће се нешто десити или одређење по коме ризик представља вероватноћу да ће се одређени неизвестан догађај десити у оквиру одређеног времена и под одређеним околностима,²⁰⁶ до знатно ужих - као што је на пример дефиниција ризика по којој он представља случајност која може имати негативних утицаја на тржишну вредност активе и пасиве корпорације, на њене зараде или готовинске токове.²⁰⁷

²⁰⁴ Тепавац Р., Његомир, В. (2016). *Економика осигурања*, Факултет за економију и инжењерски менаџмент, Нови Сад, 48.

²⁰⁵ Вујовић, Р. (2009), *op. cit.*, 17.

²⁰⁶ Knight K. W. (ed.) (1994). *International Risk Management Lexicon*, International federation of Risk and Insurance Management Associations, Nundah, Australia, 80. Цитирано према: Његомир, В. (2018). *Управљање ризицима у осигурању и реосигурању*, Тектус, Загреб, 17.

²⁰⁷ Culp C. L. (2006). *Structured Finance and Insurance*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ, 23. Цитирано према: Његомир, В. (2018), *op. cit.*, 17.

Како за дефиницију ризика, тако и за само етимолошко порекло речи „ризик” постоје различита објашњења. Тако неки аутори наводе да је реч „ризик” италијанског порекла и да је потекла од речи „*risicare*” што значи усудити се, изазвати и указује на то да је ризик пре ствар избора него судбине.²⁰⁸ Затим, код поједних аутора налазимо тумачење да је реч „ризик” потекла од шпанске речи „*risco*”, и означава опасност која прети бродовима.²⁰⁹ Неспорно је да су у историји осигурања ризици мора веома значајни, јер се осигурање као делатност развијало управо почев од поморских ризика. С обзиром да су кроз своју историју и Италија и Шпанија биле поморске велесиле, могу се прихватити и оба израза. Сам њихов превод, као и даље дефиниције ризика нису тема овог рада.

3.2. РИЗИК КАО БИТАН ЕЛЕМЕНТ У ОСИГУРАЊУ

Кад говоримо о осигурању, истовремено говоримо и о ризику који се осигурава. Чињеница је да нема осигурања без ризика. Осигурани ризик може бити везан за нечију имовину или нечији живот, а од саме дефиниције и врсте ризика зависи и предмет осигурања, односно, врста осигурања. Самим тим, различити ризици доводе до дефинисања неживотног и животног осигурања, а у оквиру те поделе разликујемо низ врста и облика осигурања.²¹⁰

Анализа делатности осигурања упућује на потребу да се укаже на два модела ризика која су присутна на тржишту осигурања:

- Ризици у пословању друштава за осигурање и
- Ризици у осигурању.

Ризици у пословању друштава за осигурање су специфични као што је специфична сама делатност осигурања. Неспорно је да сваку делатност прате њени специфични ризици, али делатност осигурања је куд и камо комплекснија. Друштва за осигурање унапред прикупљају средства да би испунила своје обавезе које ће тек у будућности настати. Због тога је друштво за осигурање обавезно да идентификује, процењује и мери ризике којима је изложено у свом пословању. Такође је обавезно и да управља тим ризицима, на начин којим ће се обезбедити трајно одржавање степена изложености ризицима на нивоу које неће угрозити имовину и пословање друштва.²¹¹ Под ризицима којима је друштво изложено у свом пословању подразумева се вероватноћа настанка негативних ефеката на пословни и финансијски резултат као и на општи положај друштва.

У прошлости, управо због изостанка активности управљања ризицима, односно одсуства комплексног решења и системског старања о ризицима, наведене функције осигурања још увек нису могле у пуној мери да дођу до изражаја. Због тога ће активност управљања ризицима представљати једно од најосетљивијих и најзначајнијих питања са којима ће се сусретати делатност осигурања у 21. веку. Идентификовање ризика подразумева мапирање појединачних ризика којима друштво може бити изложено у свом раду, односно формирање матрице која идентификује догађаје који представљају изворе појединачних ризика.²¹² Теорија ризика као и теорија осигурања подразумевају да је ризик који се може осигурати опасност од неизвесног, случајног, штетног деловања осигуране опасности на предмет осигурања у будућем временском раздобљу.²¹³

²⁰⁸ Његомир, В. (2018)., *op. cit.*, 18.

²⁰⁹ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 17.

²¹⁰ Чоловић, В. (2018). Осигурани случај и осигурани ризик У: *Одговорност за штету, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић), Институт за упоредно право, Београд, 323.

²¹¹ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 157.

²¹² Дрљача, Д. (2011). *Управљачко рачуноводство као оквир и инструмент управљања ризицима активе и пасиве у друштвима за осигурање*, Центар за културу Младеновац, Београд, 32.

²¹³ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 40.

Друштва за осигурање су у свом пословању изложена следећим ризицима: ризик осигурања; тржишни ризик; оперативни ризик; ризик рочне и структурне неусклађености имовине са обавезама; ризик депоновања и улагања средстава друштва; правни ризик и репутациони ризик.²¹⁴

Осигуравач мора да контролише ризик да би могао да обавља своју делатност. Тада он управља ризицима. Не везују се сви ризици за конкретан уговор о осигурању, али од свих ризика зависи да ли ће осигуравач бити у могућности да испуни своју обавезу по том уговору. Значи, осигурани ризик је само једна врста ризика који дефинише све елементе уговора о осигурању, као и евентуалну обавезу осигуравача.²¹⁵

Постојање и препознавање ризика од стране друштва је створило делатност осигурања. Када не би било ризика, не би било ни потребе за осигурањем. Још у старом веку човечанство је спознало да постоје одређени ризици у њиховом животу које они сами не могу да контролишу нити да отклоне његове последице у случају да се остваре. Створило је то потребу за неком врстом самозаштите на принципу солидарности. У заједничку касу за узајамну помоћ би издвајали одређена средства и помагали оне који су претрпели штету. Тако је у ствари настала делатност осигурања, зарад потребе да се надокнади штета настала остварењем једног од ризика. Један од најстаријих ризика који је друштво почело да контролише путем осигурања јесте поморски ризик. Савремено тржиште осигурања је данас много комплексније, као што је и сам ризик, чије стално праћење и контрола су основ пословања друштава за осигурање. Сваки ризик пре преузимања у осигурање мора да се размотри, односно да се процени његов интензитет и учесталост и на основу тога да се израчуна максимална могућа штета. Максимална штета се ставља у пропорцију са висином самопридржаја, односно финансијског капацитета друштва и на тај начин се процењује да ли друштво има довољне финансијске капацитете да надокнади евентуално насталу штету. Уколико је максимална штета већа од самопридржаја друштво има законску обавезу да вишак ризика преда у саосигурање или реосигурање. Савремени ризици су увек изнова изазов подједнако за осигуравача и реосигуравача.

3.3. ОСНОВНЕ ВРСТЕ РИЗИКА

Ризик можемо различито дефинисати, као што ризик можемо везати за разне сфере живота које су везане како за ствари, тако и за лица.²¹⁶ Самим тим, врсте ризика су, такође, различите. Ризика има више, али ћемо, овде, дефинисати само оне који утичу на закључење уговора о осигурању, као и на могућност настанка осигураног случаја. Наиме, по могућности преноса ризика на осигуравача, разликујемо ризике који се могу у потпуности пренети на осигуравача, затим, ризике који се делимично могу пренети на осигуравача и ризике који се не могу пренети на осигуравача. Што се тиче ризика који се у потпуности могу пренети на осигуравајуће друштво, ради се о ризицима који су предвиђени условима осигурања кроз поједине врсте осигурања. Овде нема ограничења висине покрића ризика. Што се тиче ризика који се делимично преносе, у питању су ризици који могу да изазову последице које би прелазиле укупан портфељ осигурања, како осигуравача, тако и реосигуравача. Овде постоји опасност да део ризика не буде покривен. Углавном се ради о катастрофалним ризицима.

²¹⁴ Одлука о систему интерних контрола и управљању ризицима у пословању друштва за осигурање, „Службени гласник РС”, број 12/2007.

²¹⁵ В. Чоловић (2018), *op. cit.*, 325.

²¹⁶ Посматрајући ризик као правни појам, у литератури можемо наћи више дефиниција. Навешћемо само две, по нашем мишљењу најважније: „Као правни појам ризик је у материји осигурања елеменат правног односа осигурања за који су везане обавезе осигурача и осигураника” Јовановић, В. (1957). *Права осигурача према трећем осигураном лицу*, Београд, 24. Проф. Шулејић тумачећи ризик као правни појам наводи: „Ризик представља могућност наступања неизвесног догађаја који не зависи од искључиве воље заинтересованих лица и чије је осигурање допуштено законом, јавним поретком и моралом”. Шулејић, П. (2005), *op. cit.*, 84.

Трећа група ризика који не могу да се пренесу на осигуравача, спадају ризици који нису предвиђени ниједном врстом осигурања.²¹⁷ Следећа подела је по постојаности ризика, када разликујемо сталне и променљиве ризике. Стални ризици су непроменљиви током одређеног периода (који може бити одређен од стране осигураника) или се могу узети за осигурање, када се узима за текући период осигурања. Код променљивих ризика је веома битно дефинисати изгледе за њихово остварење у току одређеног периода. Шансе за реализацију ризика могу бити мање или веће у различитим периодима. Променљиви ризици су везани за ризик пожара, машине, итд.²¹⁸ Најзад, по значају ризика, делимо их на ризике код којих се обавезно мора закључити осигурање, затим на ризике код којих је пожељно осигурање, као и на ризике код којих је увек доступно осигурање. Ова подела је најзначајнија за осигураника, иако се ради о осигурању, због издвајања средстава за премију осигурања. Кад говоримо о ризику код којег је осигурање обавезно, говоримо о ризицима који се, по закону, морају осигурати. Овде се, на пример, ради о осигурању радника због повреде на раду, али и о осигурању са катастрофалним последицама које могу да утичу на престанак рада осигураника, ако се ради о предузетнику или привредном друштву, као и уништењу његове имовине. Што се тиче ризика, код којих је пожељно осигурање, ради се о ризицима који могу да изазову веома штетне последице, али не могу да доведу до престанка рада осигураника. На самом осигуранику је да одлучи, да ли ће издвојити средства за осигурање оваквих ризика или ће се евентуалне последице „покрити” из његове имовине или других средстава. Најзад, тзв. доступно осигурање за одређене ризике, који имају веома мали утицај на осигураника. Штете које могу изазвати ови ризици могу се надокнадити из средстава осигураника. Код свих ових ризика, сам осигураник мора да донесе одлуку о суми осигурања, од чега зависи и премија.²¹⁹ Да би се донела одлука који се ризици могу осигурати, па самим тим, који ће штетни догађаји, односно, осигурани случајеви „покрити” осигурањем, ризици се морају дефинисати и њима се мора управљати од стране осигуравача.

Само управљање ризиком од стране осигуравача, састоји се од пет основних елемената, иако се могу издвојити и други елементи: 1. Утврђивање свих релевантних фактора настајања ризика; 2. Процена учесталости штетних догађаја и износ самих штета; 3. Избор и развој релевантног начина управљања ризиком; 4. Примена изабраних начина управљања ризиком; и 5. Надзор над ефикасношћу изабраних начина управљања ризиком.²²⁰ Но, основни циљ осигуравача код управљања ризицима своди се на одржавање портфеља осигурања у том друштву, односно на одржавање солвентности, чиме се омогућава закључење уговора о осигурању и исплата штета након осигураног случаја. На који начин ће једно осигуравајуће друштво користити свој капитал, односно на који начин ће осигуравајуће друштво одржавати солвентност и тиме омогућавати да се „покривају” ризици осигураника, мора интересовати и осигуранике, који ће, у зависности од тог начина, донети одлуку о трансферу ризика и о избору осигуравача. Осигуравач мора да буде у могућности да финансира ризике из различитих врста осигурања, тј., он мора да буде у стању да покрива изложеност ризицима који произилазе из уговора о осигурању које је закључио за све врсте осигурања којима се бави и за велики број клијената.²²¹ У вези са тим, свака премија осигурања мора да садржи три елемента: губитак, трошкове и профит.²²² Ови елементи зависе од правилне процене ризика, имајући у виду податке о штетним догађајима који се дефинишу као осигурани случај, врстама осигурања којим се осигуравач бави, пројектованој добити, итд.

²¹⁷ Миликић, Н. (2005). *Управљање ризиком процене максималног самопридржаја : специјалистички рад*, Економски факултет Универзитета у Београду, Београд, 10–11.

²¹⁸ Жарковић, Н. (2008). *Економика осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 48–49.

²¹⁹ Ивановић, С. (2003). *Управљање ризиком и осигурање*, *Индустрија*, вол. 31, бр. 1-2, 79.

²²⁰ Udovičić, A., Kadlec, Ž. (2013). *Analiza rizika upravljanja poduzećem, Praktični menadžment*, vol. 4, br. 1, 52.

²²¹ Coyle, B. (2004). *Risk Awareness and Corporate Governance*, 2nd edition, Institute of Financial Services, Canterbury, Kent, United Kingdom, 102.

²²² *Ibid.*, 102–103.

3.3.1. ЧИСТ РИЗИК

На почетку, представимо неке од општих врста ризика. Основне врсте ризика су:

- **чист ризик** и
- **шпекулативан ризик**. На овом месту ћемо, кратко, представити шпекулативни ризик, који се дефинише као ситуација у којој је могуће да се постигне профит али и да дође до губитка. Пословни подухвати, коцкање, клађење на коњским тркама, инвестирање у непокретности или пак отварање сопственог посла су неки од примера шпекулативног ризика. Ако неко купи акције на берзи, он ће остварити добитак ако се цена акција повећа или ће претрпети губитак ако цена акција падне. Код шпекулативног ризика одређена особа га прихвата добровољно и свесно, с обзиром да кроз њега препознаје могућност добитка. Уколико се догоди губитак, то је само друга димензија шпекулативног ризика, коју онај ко је ушао у њега није желео, али ју је могао и морао предвидети.

Са друге стране, чистом ризику ћемо посветити већу пажњу, имајући у виду да ћемо се, касније, фокусирати, пре свега, на ризике код осигурања живота. Наиме, чист ризик се дефинише као ситуација у којој постоје само две могућности, да се штета догоди или се не догоди. Код чистог ризика не постоји могућност да он донесе неку добит, већ је једини могући исход неповољан - који остварује губитак, или неутралан - ако није произвео губитак. Овај ризик је последица случаја или стихије, а не свесног деловања појединца. Примери чистог ризика обухватају штете на имовини, које су последица пожара, поплаве, удара грома или земљотреса, и штете на лицима - превремену смрт (услед болести или незгоде), разне начине повређивања и високе трошкове лечења.

Примарни циљ управљања ризиком је да се сачува ефикасност организације, да се провери да је она способна за постизање својих других циљева од стране чистих ризика, или губитака који настају од тих ризика. Ово обухвата избегавање финансијски великих губитака који могу довести до банкрутства или који би могли спречити осигуравајуће друштво да обавља своје функције.²²³

Поред горе наведених карактеристика, основна карактеристика чистог ризика јесте да мора бити осигурљив. Да би ризик био осигурљив мора да задовољава следеће критеријуме:

1. Ризик, чијом реализацијом настаје губитак или оштећење осигураног предмета, мора да буде могућ и независан од воље осигураника или другог заинтересованог лица. То значи да у тренутку закључења уговора о осигурању предмет осигурања мора да постоји. Уколико нема предмета осигурања нема ни ризика. Не сме ни у једном тренутку да постоји интерес осигураника да се догоди штета, па чак и ако је она последица немара. Осигураник се према предмету осигурања мора односити „као добар домаћин”, што значи да мора предузети све мере како би спречио или умањио остварење ризика. Уговор о осигурању се сматра ништавим уколико се пре његовог закључења догађај који представља остварење ризика већ остварио или је престала могућност да се догоди.²²⁴ Такође, уговор о осигурању се сматра ништавим и ако у моменту закључења уговора осигурана ствар не постоји или не може бити изложена ризику.²²⁵
2. Настанак ризика мора да буде будући и неизвестан догађај. Ризик који производи штету на осигураном предмету не сме да буде нешто што ће се сигурно догодити, имајући у виду да се закон великих бројева заснива на случајном догађању, а не извесном. Уколико је остварење ризика извесно, у том случају је на сцени појава која излази из домена теорије ризика. Неизвесност настанка ризика подразумева

²²³ Тепавац Р., Његомир, В. (2016)., *op. cit.*, 43.

²²⁴ Његомир, В. (2018)., *op. cit.*, 43.

²²⁵ Кочовић, Ј., Шулеић, П. (2006). *Осигурање*, Економски факултет, Београд, 87.

немогућност да се у нормалним околностима унапред предвиди да ли ће ризик уопште наступити и када ће наступити. Ако се у тренутку закључења уговора о осигурању ризик већ остварио, или је његов настанак постао извешан и то је било познато уговорним странама, уговор о осигурању у односу на тај ризик није правно ваљан.²²⁶

3. Губитак или штета која настане реализацијом одређеног ризика мора бити потпуно одређена. Након остваривања штетног догађаја мора постојати могућност јасног утврђивања узрока штете, времена и места настанка штете, као и финансијске вредности настале штете. Пошто се дефинишу сви наведени елементи осигураваач може да утврди да ли уговор о осигурању производи његову обавезу да измири насталу штету. Без утврђеног узрока и висине штете није могуће утврдити обавезу осигураваача, нити се он сматра обавезним да оштећеном надокнади губитак. У првој фази утврђује се узрок штете и, на основу уговора о осигурању, постојање обавезе осигураваача. Уколико је утврђена обавеза осигураваача, утврђује се висина штете, односно висина губитка. Увек се полази од стварне вредности осигураног предмета на дан настанка штетног догађаја и процене оштећеног дела, што представља квантитативну карактеристику ризика.
4. Хомогеност ризика је следећи критеријум који мора да буде испуњен да би ризик био осигурљив. Имати у портфељу осигурања хомоген ризик је тежња сваког осигураваача. То значи имати у осигурању већи скуп ризика истих или сличних карактеристика, чије су штете сличне по својим обележјима и интензитету. На овај начин се ствара могућност предвиђања штете²²⁷ на основу закона великих бројева. Трошкови штета се тада могу поделити на све јединице које се налазе у датој групи. Типично обележје хомогеног ризика је на пример каско осигурање моторних возила. Међутим, услови на тржишту осигурања упућују осигураваача и на потребу преузимања нехомогених ризика у осигурање. У том случају мора да изврши квалитетну оцену и процену ризика, да приступи његовом изравнању или путем трансфера дела ризика који не може сам да покрије другом осигураваачу у виду саосигурања или преносом у реосигурање. Пример нехомогеног ризика на тржишту осигурања у Србији су: термоелектрана Обреновац, рафинерија нафте Панчево и други.
5. Ризик мора да буде распоређен у времену и простору, што значи да број остварених штетних догађаја мора да буде мали²²⁸ у односу на све осигуране ризике на одређеном простору и у одређеном времену. Диверсификација ризика представља стратегију промене облика ризика и омогућава осигураваачу да се уз одређене организационе мере изврши оптимално изравнање појединих ризика у времену и простору, што у коначници доприноси стабилном пословању осигураваача и оптималном преношењу вишка ризика у реосигурање.²²⁹ Катастрофални ризици се

²²⁶ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 40.

²²⁷ Друштва за осигурање са значајнијим портфељом, чији број штета се креће око или више од 100.000 на годишњем нивоу, се озбиљно баве, у склопу годишњег плана, и планирањем штета. Управо на основу статистичких података врши се процена висине штета за сваку врсту осигурања посебно. Уколико међу статистичким подацима значајно место по висини штете заузима нехомоген ризик, он се посебно третира. Код процене штета у делу осигурања пољопривреде, поред статистичких података о штетама користе се истатистички подаци хидрометеоролошких служби. Уколико се располаже са квалитетном статистичком базом података, са стручношћу и искуством у области осигурања, резултати показују да план висине штета може бити доста прецизан, (реализација одступања од плана се може свести испод 5%) уколико га не поремети штета на неком нехомогеном ризику.

²²⁸ Према извештају Народне банке Србије број насталих штета у односу на број продатих полиса код осигурања од аутоодговорности нижи од 5%, а код осигурања од ризика пожара мањи од 2%.

²²⁹ Изравнање и оптимизација ризика је од посебне важности за свако осигуравајуће друштво, с обзиром да се трансфером ризика у реосигурање издваја и део премије, односно прихода и то у девизама.

не могу подвести под ово правило јер се на њих, с обзиром на природу настајања, не могу применити актуарске методе.

6. Последице остварења ризика морају бити доступне статистичкој евиденцији. Ако структура портфеља осигураваача сачињава довољан, минималан број сличних или истоврсних ризика, који се испољавају са одређеном фреквенцијом и интензитетом, осигураваач има услове да успостави статистичку базу важну за ефикасност свог портфеља. Уколико се ризици ретко испољавају нису погодни за осигурање, с обзиром да не постоје услови за квалитетну процену и одређивање оптималне премије осигурања. Карактеристични ризици из ове групе су катастрофални ризици. Методологија, обим и циљ прикупљања података мора бити дефинисан и у функцији потреба осигураваача. Подаци се прикупљају за сваки ризик посебно, а могуће је и у оквиру сваког ризика издвајање по параметрима нижег нивоа. На пример, осигураваачу може бити интересантан податак колико је у току године било штета на пшеници, кукурузу или неким другим културама, или, рецимо, код моторних возила колико је остварено штетних догађаја на којој врсти возила, или категорисање возача по годинама, који су починили саобраћајну незгоду.
7. Да би се одређени ризик могао осигурати мора бити допуштен по закону и моралу и опште друштвеном схватању. Норме правне и економске сигурности захтевају тачно прецизирање опасности, односно ризика, које могу бити предмет осигурања. Потребно је јасно поставити границу који ризици могу бити обухваћени осигурањем, односно који ризици су осигурљиви, а који не. У теорији као и у пракси таксативно су наведена питања подобности, односно прикладности неког догађаја да буде узет у осигурање.
8. Последица остварења сваког ризика је штета. Да би се одређени ризик осигурао штета мора да има економске последице. Уколико је настала штета или низ штета, а њихова економска последица је мала или занемарива, у ком случају сама премија осигурања може да буде већа, тада је осигурање непотребно. Предмет осигурања се осигурава од одређеног ризика само ако постоји процена да би евентуално настала штета била већа од плаћене премије осигурања.

Значи, кад говоримо о предмету осигурања, говоримо, пре свега, о чистом ризику. На тржишту осигурања његова заступљеност је највећа, тако да ни ризике код животног осигурања не можемо дефинисати без одређивања ове врсте ризика. Типови чистог ризика утичу на закључење уговора о осигурању живота, с обзиром да су везани за основне врсте ризика код осигурања живота. Главни облици чистог ризика обухватају:

- личне ризике,
- имовинске ризике,
- ризике од одговорности и
- ризике настале због пропуста других.

Лични ризици су они ризици који су директно везани за појединца и његово здравље. Њихово остварење може довести до потпуног или делимичног губитка здравља, а тиме и до губитка или умањења зараде, те самим тим до финансијских проблема за оштећеног и чланове његове породице. Лични ризици се могу поделити у четири групе:

- ризик преране смрти,
- ризик трајног инвалидитета,
- ризик трошкова лечења и
- ризик умањених прихода.

Ризик преране смрти подразумева смрт храниоца породице, иза кога су остале финансијске обавезе. Оне обухватају издржавање лица, неисплаћени зајам, трошкове школовања деце и друге обавезе. Ако преживели чланови породице примају недовољну висину накнаде, а притом немају додатне финансијске изворе да замене приход који је

остваривао хранилац породице, њихово финансијско стање, у будућности, постаје неизвесно. Прерана смрт може да буде узрок финансијским проблемима само ако је преминула особа имала издржавана лица или је у моменту смрти имала неизвршене финансијске обавезе. Тако се, у економском смислу, смрт онога ко није био хранилац породице, нити је после своје смрти оставио неизмирене финансијске обавезе не сматра преурањеном смрћу, без обзира у којој старосној доби је она наступила. Овај ризик обухвата најмање четири групе губитака, односно штета и то: губитак људског живота који је за породицу ненадокнадив, настанак додатних трошкова,²³⁰ смањење животног стандарда породице због умањених прихода и неекономски трошкови.²³¹

Умањена радна способност, окарактерисана као последица трајног инвалидитета услед повреде или болести, је ризик који је врло проблематичан. У случају умањења радне способности неминовно долази и до умањења прихода,²³² што оштећеног и његову породицу доводи у незавидан финансијски положај. Поред умањења прихода, повређени, уколико није способан да се брине о себи, мора ангажовати некога од чланова породице да га негује, а то утиче на смањење прихода и тог члана, или мора да ангажује особу са стране коју је потребно платити.

Ризик трошкова лечења често превазилази ниво прихода које остварује породица оболелог. То се односи, пре свега, на набавку лекова који нису покривени здравственим осигурањем, додатно ангажовање здравствених радника (медицинских сестара или терапеута), као и набавку посебних ортопедских помагала.

Ризик умањених, односно недовољних прихода је ризик који је присутан код старије популације становништва. Приликом одласка у пензију се смањују приходи, с обзиром да је пензија мања од зараде коју је појединац остваривао. У нашем друштву постоје три економске категорије пензионера: у прву категорију спадају они који су имали високе зараде и на које су се плаћали порези и доприноси и остварена висина пензије им је довољна за нормалан животни стандард; друга категорија су они који су имали ниске зараде, па им је стога висина пензије недовољна за основне животне потребе и трећа категорија су они који су имали велике зараде, али су доприносе за пензијско осигурање уплаћивали на минималну зараду, те им је стога и пензија минимална. На све ово се често наметне и додатни проблем у виду потребе за туђом негом и помоћи за коју, уколико немате некога од чланова породице, треба издвојити додатна средства. Такође настаје проблем и када је старија особа збринута у установу за старија лица, а њена пензија није довољна да покрије те трошкове.

Врло кратко ћемо се посветити осталим чистим ризицима, с обзиром да они не представљају ризике који се директно могу повезати са ризицима у осигурању живота. Наиме, **имовински ризици** су присутни код свих правних или физичких лица који поседују или користе закупљену имовину, и могу им својим остварењем, у одређеном моменту причинити штету у којој ће одређени предмет бити оштећен или уништен. Затим, **ризик одговорности** је важан тип чистог ризика са којим се суочава већина лица. Према законодавном систему у већини земаља у свету, па и у Србији, свака особа, као и правно или физичко лице, може да има законску одговорност за штету која је настала из његове делатности, поседовања ствари, из правног односа или одређеног својства као извора опасности, која има за последицу повреду трећег лица, или штету на имовини која припада трећем лицу.

²³⁰ Прерана смрт проузрокује трошкове сахране, рачуне за лечење уколико нису обухваћени здравственим осигурањем, неизмирене дугове хипотеке, трошкове оставинске расправе, измирење комуналних трошкова, као и пореза на имовину и друге неизмирене обавезе.

²³¹ Неекономски трошкови обухватају емоционални бол, губитак модела главне улоге у породици, као и непостојање водеће и саветодавне личности у одгајању деце.

²³² Умањење прихода није довољно сагледавати само кроз висину основне зараде коју је оштећени остваривао на основу свога рада. Чак и ако би зарада остала на истом нивоу као и пре повреде, умањују се други приходи као што су: немогућност напредовања на радном месту, немогућност школовања или дошколавања, немогућност остварења додатних прихода у виду обраде земље или бављења занатским послом као додатним извором прихода.

3.3.2. ПОСЕБНОСТИ ПОЈЕДНИХ РИЗИКА И ЊИХОВ УТИЦАЈ НА НАСТАНАК ШТЕТНОГ ДОГАЂАЈА (ОСИГУРАНОГ СЛУЧАЈА)

Два фактора утичу на настанак штетног догађаја, односно осигураног случаја. Ти фактори су величина и врста ризика. Ризик у осигурању можемо везати за предмет осигурања, али и за лице које се осигурава, односно које је осигураник или осигурано лице. Постоје поједине специфичности везане за ризик које утичу на настанак осигураног случаја, али и на премију осигурања. Различитост полова, године старости, занимање, личне склоности, здравствено стање, као и други фактори које везујемо за лица, доводе до веће или мање могућности настанка осигураног случаја. Овде се, на неки начин, ради о појединим облицима дискриминације, али су неки од њих увек присутни. Сигурно је да ће настанак осигураног случаја, код ових врста осигурања која се односе на лица, зависити и од других чинилаца који се не могу везати за личност, али је сигурно да ће осигуравајућа друштва увек истицати повећани ризик ако се ради о осигуранику који је подложнији остварењу тог ризика у односу на друга лица. Овде се поставља и питање да ли се као примарни критеријум код одређивања могућности настанка осигураног случаја користи начело једнакости. Овде се не говори само о различитости полова, већ и о појединим факторима који се везују за поједине групе лица у оквиру истог пола. Ови фактори утичу, као што смо рекли, и на одређивање премије осигурања.²³³

Морамо рећи да је, у самом тренутку закључења уговора о осигурању, ризик хипотетички и алеаторан догађај, који је предвиђен одредбама уговора, односно, законом и општим условима осигурања. Он се тако мора дефинисати, јер у супротном, осигуравач неће бити у обавези да покрије тај ризик, тј. неће морати да накнади штету. Значи, захтев за накнаду штете мора бити везан за наступање ризика, односно, за осигурани случај. Само остварење ризика се везује за настанак штете једино ако је предвиђено условима осигурања. То значи да неће свако остварење ризика представљати обавезу за осигуравача. Уобичајено је да се у пракси осигурања ризици деле на тзв. добре и лоше, што има везе са њиховом остваривошћу, односно, добри ризици су везани за околности код којих је мала могућност настанка штете и обрнуто. Морамо увек имати у виду да је ризик опасност која прети нечему. То може бити имовина и лица. Кад се ризик оствари, онда наступа осигурани случај који се може дефинисати и као штетни догађај, али та два појма морамо разликовати. Ризик је, само, могућност наступања догађаја, док је осигурани случај догађај који је наступио. Не можемо рећи ни да се могућност, која је апстрактна, претвара у реалну извесност,²³⁴ јер код осигураног случаја нема извесности, већ реалне чињенице која се догодила.²³⁵

²³³ Чоловић, В. (2018)., *op. cit.*, 332.

²³⁴ Шулејић, П. (2005)., *op. cit.*, 83.

²³⁵ Чоловић, В. (2018)., *op. cit.*, 332.

IV РИЗИЦИ У ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

4.1. КАРАКТЕРИСТИКЕ РИЗИКА У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ

Код осигурања имовине, истина, постоји знатно већи број ризика него код осигурања лица, међутим, они су груписани по категоријама и, иако је њихова оцена и процена појединачна за сваки предмет осигурања, они имају типско обележје. На пример, процена ризика од пожара и неких других опасности се врши по јединственој методологији и процедури, на основу типски дефинисаних параметара. Осигурани ризик се остварује на имовини и има дефинисану вредност оштећене ствари, а тиме и стварну висину штете.

Животна осигурања, као и тржиште животних осигурања, имају специфичне карактеристике које их разликују од неживотних осигуравајућих покрића и тржишта имовинских и осигурања од одговорности. Животна осигурања карактерише постојање временског ризика, те иако је остварење ризика извесно, није извесно време његовог остварења као и садашња вредност стварних трошкова исплате осигуране суме до које долази након остварења осигураног случаја.²³⁶

Код осигурања лица, практично постоје два ризика: ризик смрти и ризик повреде. Ризик смрти може да буде као последица смрти услед болести или природне смрти и смрт услед незгоде, односно повреде. Повреда може да буде, како смо навели, са смртним последицама и са последицама по здравље лица, које у већини случајева остављају последице трајног инвалидитета.

На први поглед може се закључити да је број ризика далеко мањи код осигурања лица, па би и сама њихова процена требала да буде једноставнија. Међутим, када анализирамо ризик код осигурања лица постоји проблем што је свако лице индивидуа за себе и што се ризици не могу типски груписати као код имовине. Наиме, свако лице је „ризик” за себе и потребно га је посебно анализирати, почев од: година старости, здравственог стања, потребе за лекарским прегледом и увидом у здравствени картон ради утврђивања комплетног здравственог стања. На крају лекар који учествује у процени ризика даје своје мишљење и предлог у вези са закључењем уговора о осигурању.²³⁷ У новије време све више се користе, у зависности од висине осигуране суме на коју се закључује осигуравајуће покриће, разни тестови који на објективан начин допуњују податке које уговарачи осигурања достављају у пријавама за осигурање, као на пример резултати анализе крви, урина, ултразвука, ЕКГ, рендген груди и сл.²³⁸

²³⁶ Тепавац Р., Његомир, В. (2016)., *op. cit.*, 144.

²³⁷ У случају животних осигурања приликом прихвата ризика у осигуравајуће покриће уобичајено су неопходне информације о годишту, полу, здравственом осигурању потенцијалног осигураника, занимању, хобијима, укупног обима осигуравајућег покрића које већ има, општем финансијском положају, коришћењу алкохола, цигарета и других стимулативних средстава, брачном стању, криминалном досијеу и др. Njegomir, V. (2008). *Svetsko tržište osiguranja i reosiguranja u 2007, Svet osiguranja, Zagreb*, vol. 10, br. 8, 24-29.

²³⁸ Један од новијих приступа који се развијају јесте и тестирање пљувачке, односно њено коришћење као дијагностичке течности за детерминисање присуства вируса ХИВ-а, коришћење кокаина, котинина (као индикатора изложености дуванском диму) и хепатитиса, с обзиром да су ова тестирања мање инвазивна у односу на тестирања крви или урина и могу бити спроведена од стране агента, тако да присуство болничара није неопходно. Такође, у новије време у домену прихватања ризика у осигуравајуће покриће у животним осигурањима трендови иду у правцу развоја нових метода, али и показатеља ризичности, а све у циљу боље процене ризика који се прихватају у осигуравајуће покриће, нпр. когнитивно тестирање, функционално тестирање, додатне упитнике за старије особе, као и промене у уобичајеном поступку прихвата ризика у осигуравајуће покриће. Тепавац Р., Његомир, В. (2016)., *op. cit.*, 145.

Све врсте осигурања лица а тиме и осигурање живота, значајно се разликују од осигурања имовине, што утиче и на начин пословања у овој врсти осигурања. Осигурање лица се разликује од осигурања имовине у три основна елемента:

- осигурани ризик код осигурања лица,
- циљ осигурања и
- услов за остваривање права из осигурања.

Осигурани ризик код осигурања лица, а тиме и осигурања живота се остварује на личности лица. Личност се не може изразити кроз материјалну вредност у новцу. Самим тим ни штета која се оствари на осигураном лицу, а која се може састојати у смрти, повреди, инвалидитету, оштећењу здравља и слично, не може се изразити у новцу.

Циљ осигурања није накнада штете проузроковане осигураним случајем, већ исплата осигуране суме, која је унапред утврђена, а која нема материјални карактер већ моралну сатисфакцију. На пример, било би неморално и дрско када би осигуравач нпр. мајци извршио процену да смрт њеног сина вреди одређену количину новца, а првенствено није ни могуће изградити овакву процену имајући у виду да не постоји категорија финансијске вредности људског живота.

Услов за остварење права из осигурања дакле није материјални интерес, на коме се иначе заснива начело осигурања имовине, пошто би постојање овог начела код осигурања лица било пре свега неморално, али и немерљиво.

Наведене опште особине осигурања лица указују на нарочита правила на којима се заснивају правни односи у овој врсти осигурања:²³⁹

- осигурана сума је битан елемент уговора о осигурању лица, пошто се једино према висини осигуране суме може утврдити висина премије; по наступању осигураног случаја осигуравач је дужан да исплати осигурану суму онако како је уговорено, без обзира на висину штете која је настала; висина осигуране суме се утврђује и исплаћује независно од тога колико ће „износити штета”; осигураник стиче право на исплату осигуране суме самим наступањем осигураног случаја;
- осигураник није у обавези да доказује саму штету коју је претрпео, као ни висину штете;
- код осигурања лица нема надосигурања, нити подосигурања, јер нема осигуране вредности, па се не могу применити правила имовинског осигурања;
- уговор о осигурању лица се може закључити и за случај смрти или незгоде неког трећег лица, а не само уговарача осигурања, пошто закључење овог уговора не укључује материјални интерес;
- корисник осигурања може кумулирати и захтев из осигурања и захтев по основу накнаде штете.

Наведене карактеристике су само неке од многих који одликују животна осигурања. Увек морамо имати у виду да животна осигурања представљају део осигурања лица. Но, ова врста осигурања садржи елементе осигурања која се везују за сама лица, тако да не можемо говорити о присутности елемената неке друге врсте осигурања која сврставамо у неживотна осигурања.

У даљем тексту ћемо посветити пажњу карактеристикама ризика у области животних осигурања, како бисмо лакше разумели како елементе уговора о осигурању у овој области, тако и начин закључења тих уговора.

²³⁹ Шулејић, П. (2005), *op. cit.*, 451-452.

4.2. РИЗИЦИ У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ

Основни ризик који се покрива уговором о животном осигурању је смрт осигураника. За животна осигурања је карактеристично да је премија фиксна за сав период трајања осигурања, док ризик са старошћу осигураника расте. Каматна стопа се одређује на почетку трајања осигурања и она је константна и фиксна. Све ово указује да се осигуравач у току трајања осигурања сусреће са разним ризицима.²⁴⁰ Стога осигуравачи живота формирају математичку резерву осигурања живота, која осигуравачу служи као заштита од ризика, поред основне функције да после истека осигурања мора дати кориснику осигурану суму за доживљење.²⁴¹

Математичка резерва је, такође, врста техничких резерви, која се образује и обрачунава за измирење будућих обавеза по основу дугорочних уговора о животном осигурању. Једноставније речено, математичка резерва је техничка резерва осигуравајућег друштва намењена измиривању будућих обавеза по основу уговора о животном осигурању. Математичка резерва се израчунава посебно за сваки уговор о осигурању живота, тако што се вредност обавеза исказује у време израчунавања математичке резерве.²⁴² Управо математичка резерва омогућава да животна осигурања буду посебна у односу на остала осигурања. Наиме, циљ закључења животних осигурања није само заштита од претећих ризика, како би се добијеним износом, након осигураног случаја, ублажио бол или последице смртог исхода, у зависности од врсте осигураног случаја и у зависности од самог предмета осигурања. С обзиром на чињеницу да животна осигурања садрже у себи и елемент штедње, наведено омогућава осигураницима да учествују у разним бонусима и добитима који могу бити остварени одређеним улагањима у инвестиционе фондове, одређене делатности, рад привредних друштава, куповину акција, итд.²⁴³

У даљем раду анализираћемо ризике који су најчешћи у животним осигурањима, односно који се најчешће покривају закључењем уговора о осигурању живота. Сигурно је да ћемо највећу пажњу посветити ризицима смртности и доживљења, али ћемо пажњу усмерити и на неке аспекте ризика са становишта уговарача осигурања у смислу њиховог контролисања и управљања њима.

4.3 РИЗИК СМРТНОСТИ

Код ризика смртности, осигуравач покрива смрт осигураног лица, а уколико је закључено осигурање са одређеним роком трајања и у том периоду не наступи осигурани случај осигураник нема право поврата средстава на име доживљења, односно ова врста осигурања живота нема штедни карактер. За ову врсту ризика је значајно што се он разликује од дефиниције ризика код имовинских осигурања, где се ризик дефинише као будући неизвестан догађај. Код осигурања живота за случај смрти осигурани ризик је извесан, само је време његовог остварења неизвесно. Уколико се ради о привременом осигурању, односно на одређени рок, у том случају се, евентуално, може разговарати о остварењу ризика као неизвесној категорији, пошто постоји вероватноћа да се ризик не оствари у периоду трајања

²⁴⁰ За разлику о неживотних осигурања, животна осигурања имају одређене специфичности код преузимања ризика. Код животних осигурања неки ризици могу изгледати предвидљивим (свакако је то смрт) али време када ће се ризик и десити није предвидљив што значајно усложњава израчунавање садашње вредности стварних трошкова исплате осигуране суме након остварења осигураног случаја. Овде можемо убацити и негативну селекцију ризика који такође имају значајну улогу приликом закључења уговора о осигурању живота.

²⁴¹ Петровић, З. (2006), *op. cit.*, 173.

²⁴² Чоловић, В. (2010). *Осигуравајућа друштва : законодавство Србије, право ЕУ, упоредно право*, Институт за упоредно право, Београд, 91.

²⁴³ Van der Heide, A. (2020). Making financial uncertainty count: Unit-linked insurance, investment and the individualisation of financial risk in British life insurance, *The British Journal of Sociology*, vol. 71, no. 5, 985.

осигурања. Међутим, када је у питању уговор на цео живот осигурани ризик је изванредан, само је време његовог остварења неизвесно. Ако се осигурани ризик не догоди у периоду трајања осигурања, односно ако осигурано лице надживи период трајања осигурања, нема исплате осигуране суме. Уплаћена премија у целости остаје осигуравачу. Зато се за ову врсту осигурања каже да представља право ризико осигурање живота, које не даје право на учешће у добити осигуравача. Основна разлика између осигурања живота за случај смрти и осигурања за случај доживљења је у циљној функцији: док прво служи првенствено као инструмент заштите од ризика, друго познаје штедну компоненту.

На тржишту осигурања живота у Републици Србији постоје неколико начина за покривање ризика смртности:

- доживотно осигурање за случај смрти – осигурање за цео живот,
- осигурање са одређеним роком трајања – привремено осигурање,
- осигурање за случај надживљења,
- осигурање на два живота и
- допунско осигурање уз осигурање за случај смрти.

Доживотно осигурање за случај смрти, односно осигурање на цео живот, покрива ризик смрти осигураника без обзира колико ће он година имати у тренутку смрти.²⁴⁴ То је она врста ризика у којој је сам ризик изванредан (смрт ће наступити сигурно), само је време његовог остварења неизвесно. Каже се да је то осигурање извесног капитала, закључено под врло неизвесним условима, с обзиром да је исплата осигуране суме извесна, а само је тренутак њене исплате изванредан. Дакле, уговором се осигуравач обавезује да исплати осигурану суму када наступи остварење ризика који је изванредан, једино је време настанка његове обавезе за исплату неизвесно. Наравно, према осигураном ризику јасно је да осигураник након смрти и наступања осигураног ризика није у могућности да прими исплату осигуране суме осигурања.²⁴⁵ Уговор се уобичајено закључује у корист трећих лица и у том смислу: „Осигурање живота је једно од најважнијих области примене уговора у корист трећих.“²⁴⁶

Осигурање са одређеним роком трајања, односно привремено осигурање, представља осигурање за случај смрти где се осигурана сума исплаћује кориснику само ако се осигурани случај догоди пре истека уговора о осигурању. Ризик смрти је покривен осигурањем без обзира да ли је она наступила као последица незгоде или болести, али у границама ризика који су предмет осигурања по условима осигурања. Овај уговор се разликује од претходног по томе што обавеза осигуравача настаје само ако се ризик смрти оствари до истека времена назначеног у полиси осигурања.²⁴⁷ С обзиром да за уговарача осигурања премија овако закљученог уговора о осигурању живота представља значајан издатак и да у случају неостварења ризика осигуравач исту задржава, ова врста осигурања је доста непопуларна. Уговарачи у њему виде потенцијални губитак. Стога се поставило питање како заштитити уговарача од ризика неоствареног ризика, односно како обезбедити повраћај, бар дела уплаћене премије. Како би се превазишао наведени проблем, пронађено је решење у „контра осигурању“, односно новом уговору који гарантује покриће у случају да се осигурани ризик

²⁴⁴ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 641.

²⁴⁵ Закон о облигационим односима чланом 964, уредио је и ову могућност на начин да осигурана сума припада имовини уговарача осигурања и са осталим његовим правима прелази на његове наследнике. Међутим, уколико је наследник означен као корисник осигурања у уговору о осигурању, правни основ за исплату уговорене суме осигурања неће бити наслеђивање, него ће у складу са одредбама члана 960 ст. 1 ЗОО исплата бити извршена на основу његовог уговорног права као корисника уговора о осигурању живота.

²⁴⁶ Sokal, V. (1965). *O osiguranju u korist trećeg*, Beograd, (daktilografisano) 121., „Може се, међутим, догодити да у уговору о осигурању није означен корисник, били је одредба о одређивању корисника остала без дејства. Ово задње се може остварити из разних разлога: одређивање корисника може бити ништаво; корисник може бити опозван, а да нови није одређен; затим, када наступи смрт корисника пре настанка осигураног случаја; када корисник одбије право; итд. У свим овим случајевма сматра се да је уговарач уговарао у своју корист (односно у корист правних следбеника), а не у корист трећих лица.“ Цитирано према: Шулејић, П. (2005), *op. cit.*, 486.

²⁴⁷ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 642.

не оствари. Реч је о посебном уговору за кога се плаћа посебна премија осигурања, али је трајање осигурања усклађено са основним уговором. Ако се не оствари главни уговор, односно, ако се у периоду трајања осигурања не оствари осигурани ризик, осигуравач је у обавези да на основу уговора о контра осигурању, кориснику осигурања исплати примљене премије осигурања без капитализације.

Пошто привремено осигурање живота нема штедни карактер, није могућ откуп као ни редукција осигуране суме.²⁴⁸ Ако осигураник престане да плаћа премију (без обзира из којих разлога), уговор се раскида, а осигураник нема право на редукцију осигуране суме. За обрачун премије су значајна два фактора: године старости осигураног лица у тренутку закључења уговора (тзв: улазна старост) и године старости осигураног лица на крају тока трајања уговора, (тзв: излазна старост).

Ризик доживљења (надживљења) се односи на услов, који има директан утицај и на уговор о осигурању за случај доживљења.²⁴⁹ Ова врста уговора о осигурању живота разликује се од већ поменутих по томе што обавеза осигуравача наступа само ако корисник осигурања надживи осигурано лице. Међутим, *ако осигурано лице надживи корисника*, осигурана сума се не исплаћује, као код класичног осигурања живота, већ се обавеза осигуравача гаси, а он задржава примљене премије осигурања. За разлику од осигурања живота за случај смрти, где се осигурана сума, ако корисник умре, исплаћује другом кориснику или законским наследницима, код осигурања живота за случај надживљења, осигурана сума се исплаћује искључиво кориснику који је надживео осигураника. Осигурана сума се не може исплатити ни наследницима осигураника ни наследницима корисника. Код ове врсте осигурања, битан елемент ризика су не само године старости осигураника већ и године старости корисника осигурања. Уколико је осигурано лице старије, а корисник осигурања млађи, осигурање ће бити скупље, с обзиром да је и ризик већи.²⁵⁰ У пракси се ова врста осигурања препоручује родитељима да га закључе и да као корисника одреде децу. Ово је интересантно, нарочито за децу са посебним потребама. С обзиром на природу ризика који се покрива овим модалитетом осигурања живота, у обзир долазе и правила о којима нисмо говорили код ризика осигурања живота.²⁵¹

Осигурање на два живота је случај када се уговор закључује на живот два лица, односно осигураници су два лица, а осигуравач исплаћује осигурану суму једном за случај смрти другог осигураника. Ако се догоди да оба осигураника изгубе животе, осигурана сума се исплаћује кориснику или корисницима, а уколико корисник није наведен у том случају законским наследницима. Добра страна ове врсте осигурања живота је постојање могућности уговарања исплате осигуране суме и у случају да оба корисника доживе, односно надживе датум истека уговора. У том случају је реч о мешовитом осигурању живота, и за случај смрти и за случај доживљења.

Допунско осигурање уз осигурање за случај смрти, подразумева уговарање исплате осигуране суме за случај смрти као и за случај инвалидитета. У питању је допунско осигурање којим се пружа могућност осигуранику да му се исплати накнада уколико доживи незгоду или обољење након које изгуби способност за рад. Исплата на име инвалидитета нема утицаја на осигурану суму за случај смрти. Узимајући у обзир да се осигуравају два ризика, смрт и повреда или обољење, премија осигурања ће бити знатно већа него кад је у питању основно осигурање живота.

²⁴⁸ Bigot, J. (2007). Typologie des assurances-vie In: (eds., J. Bigot, P. Baillot, J. Kullman, L. Mayaund), *Les assurances de personnes*, Tome 4, L.G.D.J., Paris, 72.

²⁴⁹ Abravanel-Joly, S. (2020). *Droit des assurances*, Ellipses, Lyon, 370; Bonnard, J. (2016)., *op. cit.*, 329; Elhabbouli, H. (2015). *Le contrat d'assurance vie en droit compare franco-marocain : Thèse de doctorat*, Université de Rennes, Francep. 210. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 643.

²⁵⁰ Abravanel-Jolly, S (2020). *Droit des assurances*, Ellipses, Lyon, 370; Elhabbouli, H. (2015)., *op. cit.*, 210.

²⁵¹ Више о правилима која се примењују код уговора за случај доживљења код осигурања живота код: Мркшић, Д. (2012). Нови уговори осигурања живота У: *Осигурање, накнада штете и нови Закон о парничном поступку* (ур. З. Петровић, Н. Мрвић-Петровић), Intermex, Београд, 42.

4.4. РИЗИК ДОЖИВЉЕЊА

Ризик доживљења се покрива закључењем уговора ради обезбеђивања материјалне сигурности у старости. Родитељи који желе да обезбеде деци одређена новчана средства уочи пунолетства или да обезбеде деци повећан фонд за време школовања, закључиће ову врсту осигурања. У развијеним земљама где је стандард становништва већи, бележи се и повећан број једночланих домаћинстава. Та лица не могу да рачунају на помоћ партнера или деце, у годинама када су им увећане потребе за лечењем (операција, лекови, болничко лечење). Управо закључивањем уговора о осигурању живота за случај доживљења, изналазе начин како да покрију те увећане трошкове које ће имати у периоду када им извор прихода буде само пензија, а она је обично увек нижа од реалних потреба. Уколико осигураник не буде имао потребе за трошковима лечења, наплаћену суму ће моћи да искористи за побољшање личног стандарда (одлазак у бање, хотеле и слично).

Осигурање живота за случај доживљења се суштински разликује од осигурања за случај смрти не само по ризику који је покривен осигурањем већ и по начину обрачуна премије осигурања, као и по томе што се здравствено стање осигураног лица не узима у обзир као део ризика на исти начин као код осигурања за случај смрти, а и ризик самоубиства је ирелевантан.²⁵² Код осигурања живота за случај доживљења обавеза осигуравача да исплати суму осигурања постоји ако је у одређеном тренутку осигурано лице живо, што ризик доживљења чини основним ризиком ове врсте осигурања. У случају да осигураник не доживи одређене године, неће постојати обавеза осигуравача да исплати осигурану суму, нити постоји могућност да наследници осигураника траже повраћај премије. Да би се избегао овакав случај, осигураник може уговорити да му се сума исплаћује након закључења уговора, у виду ренте. За разлику од осигурања за случај смрти, осигурање за случај доживљења има карактер штедње. Управо због свог карактера штедње ова врста осигурања живота је много конкурентнија и прилагодљивија за осигураника него што је банкарски депозит.²⁵³

С обзиром на карактер ризика који се покрива овом врстом осигурања живота, јављају се одређена правила која не постоје код ризика осигурања живота за случај смрти. Уобичајено, прво правило је да уговор о осигурању живота за случај доживљења могу да закључе само здраве особе које имају најмање 14, односно највише 70 година живота. Према условима осигуравача који послују на тржишту осигурања у Републици Србији, излазна старост, односно старост осигураника на дан истека уговора о осигурању не сме да прелази 75 година.²⁵⁴ Друго правило је да висину премије осигурања и осигуране суме утврђују уговарач осигурања и осигуравач на основу тарифе премија, приступне старости осигураника, пола, трајања осигурања и уговореног начина плаћања премије. Треће правило омогућава флексибилност у погледу начина плаћања премије, који се може уговорити у месечним, кварталним, полугодишњим ратама или да се уплати одједном унапред читав износ премије. Додатна погодност је што уговарач, уколико временом дође у бољи материјални положај, може у току трајања осигурања, закључењем анекса, да увећа премију осигурања, а тиме и осигурану суму. Због наведених карактеристика ова врста осигурања живота је значајно повољнија и прихватљивија од банкарског депозита.

Према начину на који је одређена обавеза осигуравача, осигурање за случај доживљења се дели на:

- осигурање одложене исплате осигуране суме и
- осигурање доживотне ренте.

²⁵² Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 155.

²⁵³ Слично: Мркшић, Д. (2012)., *op. cit.*, 42.

²⁵⁴ У новије време код закључивања уговора о осигурању живота за случај обезбеђења наплате потраживања закључују се уговори који предвиђају излазну старост и до 80 година.

Код осигурања одложене исплате осигуране суме осигуравач се обавезује да исплати осигурану суму ако је осигурано лице живо на дан истека уговора о осигурању. Ако осигураник умре пре истека уговора о осигурању не постоји обавеза осигуравача да исплати осигурану суму, а део уплаћене премије задржава за себе. У пракси то значи да смрт осигураног лица током трајања осигурања лишава корисника осигурања права на наплату осигуране суме.²⁵⁵ Уговор предвиђа могућност да корисник има право на осигурану суму по истеку одређеног броја година од дана закључења уговора о осигурању или ако осигураник доживи одређене године живота (нпр. 60 година). Ова врста осигурања живота је погодна за лица која су спремна да у току радног века издвајају део средстава како би могла да рачунају на додатне приходе након одласка у пензију. За разлику од осигурања доживотне ренте, где се премија осигурања плаћа одједном, овде се може уговорити да се премија плаћа периодично.

Код исплате у облику ренте осигуравач плаћа кориснику ренту до краја живота, с тим да обавеза може започети одмах по закључењу уговора или касније (нпр. након истека 60 година старости). Најчешће се уговара да исплата ренте започне када корисник оде у пензију. Ако он умре пре истека рока предвиђеног уговором уговор престаје да важи, а осигуравач задржава уплаћену премију. Уколико уговарач осигурања жели да му се рента исплаћује одмах по закљученом уговору, у том случају мора да премију осигурања плати једнократно за цео период осигурања на дан закључења уговора. Да би се избегла могућност да уплаћене премије у случају смрти осигураника остану осигуравачу, често се уговара исплата премије кориснику или наследницима, умањене за трошкове спровођења осигурања.

4.5. УПРАВЉАЊЕ РИЗИЦИМА У ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ОД СТРАНЕ УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА

Као што је осигуравач обавезан да управља ризицима, како из делатности, тако и из осигурања, тако је исто у обавези да упозна уговарача осигурања са ризицима који су предмет осигурања и да му да смернице како он може са позиције уговарача управљати ризицима. Пре свега уговарач мора да буде упознат да је један ризик осигурљив само у случају ако је он будући и догађај независан од воље било које стране - осигуравача, уговарача осигурања, осигураника и корисника осигурања.

Уговарач осигурања, односно осигураник, може да управља свим ризицима у већој или мањој мери, иако то у први мах изгледа нереално. У којој мери и са колико успешности уговарач може управљати ризиком у животном осигурању зависи од врсте ризика, односно закљученог уговора о осигурању. По основу врсте уговора, можемо разликовати две врсте ризика:

- ризици код класичног уговарања осигурања живота; уговор од ризика смрти, од ризика доживљења, допунско осигурање од ризика незгоде уз уговор о осигурању живота, рентно осигурање и
- ризици у осигурању живота повезани са улагањима у инвестиционе фондове.

Ризици код класичног уговарања осигурања живота су такве врсте ризика на које уговарач осигурања, односно осигураник, може утицати у већој или мањој мери. Код свих врста класичних уговора о осигурању живота самим уговором су обухваћени следећи ризици:

- ризик ускраћивања тачних података приликом закључења уговора о осигурању,
- ризик неизвршења обавеза из уговора о осигурању,
- ризик смрти,
- ризик доживљења и

²⁵⁵ Одређена друштва за осигурање у својим условима предвиђају да корисник добије део суме у висини математичке резерве, која се обрачунава на основу уплаћене премије до дана смрти осигураника.

- ризик повреде (незгоде).

Ризик ускраћивања тачних података приликом закључења уговора о осигурању живота, у случају настанка штетног догађаја пада на терет уговарача осигурања. Уговарач је дужан да приликом закључења уговора о осигурању живота осигуравачу пријави све околности од значаја за оцену ризика, које су му познате или му нису могле остати непознате.²⁵⁶ Важне околности су оне за које је осигуравач поставио питања у понуди. Ако је уговарач намерно учинио нетачну пријаву или намерно прећутао неку важну околност такве природе да осигуравач, да је знао за право стање ствари, не би закључио уговор, осигуравач може захтевати поништење уговора, односно ускратити исплату осигуране суме за случај осигураникове смрти, ако је његова смрт наступила као последица прећутане важне околности, а исплатити математичку резерву, уколико је уговор закључен након извршеног откупа. У случају поништења уговора из претходно наведеног разлога осигуравач задржава наплаћену премију и има право да захтева исплату премије за период осигурања у коме је затражио поништење уговора. Ако је уговарач дао нетачне податке или је пропустио да да дужно обавештење, а то није учинио намерно, осигуравач може, по свом избору, у року од месец дана од дана сазнања за нетачност или непотпуност пријаве, да изјави да раскида уговор или да предложи повећање премије сразмерно већем ризику. Уговор у том случају престаје да важи по истеку 14 дана од када је осигуравач своју изјаву о раскиду саопштио уговарачу осигурања, а у случају осигуравачевог предлога да се премија повећа, раскид наступа, по самом закону, уколико уговарач осигурања не прихвати предлог у року од 14 дана од дана када га је примио. Ако се осигурани случај догоди пре него што је утврђена нетачност или непотпуност пријаве, или после тога али пре раскида уговора, односно пре постизања споразума о повећању премије, осигурана сума се смањује у сразмери између плаћене премије и премије коју је требало платити према стварном ризику. У случају да осигуравач не би закључио уговор о осигурању да је знао за право стање ствари, исплаћује се математичка резерва. Уговарач је дужан да одмах, писаним путем, саопшти осигуравачу промену адресе, у супротном сматраће се да је уговарач примио сва писма која је осигуравач послао на адресу којом располаже. Уговор о осигурању живота је ништав и осигуравач је дужан, у сваком случају, да врати све примљене премије, уколико су приликом закључења уговора осигураникове године живота нетачно пријављене, а његове стварне године прелазе границу до које осигуравач по својим условима и тарифама закључује осигурање живота.

Ризик неизвршења обавеза преузетих уговором о осигурању се односи на обавезу плаћања премије осигурања према унапред у уговореним роковима.²⁵⁷ Уговарач је дужан да плати премију уредно, о доспелости, а осигуравач нема право да наплату тражи судским путем, већ је дужан да уговарача, препорученим писмом, позове да плати доспелу премију. Ако уговарач на позив осигуравача не уплати премију у року одређеном у писму, који не може бити краћи од месец дана, рачунајући од дана када му је писмо уручено, нити то учини које друго заинтересовано лице, осигуравач може:

- раскинути уговор о осигурању, у случају када је премија плаћена за мање од две године, а до тада уплаћену премију не враћа уговарачу и
- изјавити уговарачу да смањује осигурану суму, у складу са Табелом смањених осигураних сума (капитализација), ако је премија била плаћена за најмање две године. У овом случају осигурање важи са смањеном осигураном сумом без даљег плаћања премије.

Код ризика смрти имамо две различите ситуације, боље речено контрадикторности. Наиме, код осигурања живота за случај смрти, кориснику осигурања ће бити исплаћена осигурана сума уколико осигураник умре пре истека уговора о осигурању. Односно, код

²⁵⁶ Компанија Дунав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Београд, Службени лист од 2.11.2011, чл. 9 и 10.

²⁵⁷ *Ibid*, чл. 8.

осигурања живота за случај смрти само уколико се деси да осигураник умре у уговореном року осигурања корисник има право на исплату осигуране суме. Уколико осигураник на дан истека уговора о осигурању буде у животу ово право се губи. Дакле, иако звучи грубо, у овом случају интерес осигураника је један (да преживи и што дуже живи), а „интерес” корисника осигурања је да се догоди смртни случај, јер он тада има право на накнаду из уговора о осигурању. Управо из наведеног произилази наведена контрадикторност.

Код ризика доживљења, односно, осталих врста осигурања где осигураник стиче право на исплату осигуране суме или њеног дела само у случају доживљења, апсолутни интерес осигураника је да води рачуна о свом здрављу како би доживео истек уговора о осигурању. Он бригом о свом здрављу значајно утиче на остварење осигураног случаја, односно на доживљење, што је потпуно реално, јер сваки човек има жељу да живи што дуже и из тог разлога брине о свом здрављу у мањој или већој мери. Управљати ризиком значи што је могуће успешније држати га под контролом како се он не би остварио.

Код осигурања од ризика повреде осигураник ће одређеним својим радњама и поступцима овај ризик држати под контролом. Уколико се бави ризичним пословима (дрвосеча, рудар, ливац и сл.) свакако да ће бити више изложен остварењу ове врсте ризика. Али без обзира на послове којима се бави, уколико се не придржава прописаних процедура у раду и не користи прописану заштитну опрему биће више изложен ризику и допринети већој могућности његовог остварења.²⁵⁸

Ризици у осигурању повезани са улагањима у инвестиционе фондове су ризици сасвим друге природе, које карактерише двострука *alea*. Свакако да су овим уговором о осигурању обухваћени ризици из класичног осигурања живота који су једнако присутни и методе њихове контроле и управљања њима су као и код класичних врста осигурања живота. Осим ризика својственог сваком уговору о осигурању живота, осигурање везано за инвестиционе фондове прати и инвестициони ризик. Осигурање живота везано за инвестиционе фондове представља такав модалитет животног осигурања којим уговарач осигурања, осим заштите од ризика смрти или доживљења, остварује и одређену добит активним учешћем у улагању премије осигурања.²⁵⁹

Како износ који исплаћује осигуравач зависи од вредности инвестиционих јединица фонда (у моменту настанка осигураног случаја) у који је, по избору уговарача осигурања, осигуравач уложио премију осигурања, то он преузима на себе велики ризик. Код класичног уговора о осигурању живота, осигуравач је тај који доноси одлуку о улагању средстава прикупљених кроз наплаћену премију осигурања, те самим тим преузима сав ризик улагања на себе. Код осигурања везаног за инвестиционе фондове ризик пада на уговарача осигурања. Инвестиционо животно осигурање је, без дилеме, ризичан посао, којим се могу бавити само они уговарачи осигурања који располажу довољним знањем из области капитала и финансија или су у могућности да, користећи услуге стручњака, одлуче о исплативости улагања премије осигурања у одређени фонд. Атрактивност ове форме животног осигурања произилази из спретног комбиновања *елемената класичног осигурања живота* (омогућавањем наследницима уговарача осигурања да после његове смрти наставе живот без великих материјалних трошкова које смрт са собом носи, односно омогућавањем самом осигуранику да плаћањем премије осигурања у мањим износима током година умањи разлику у приходима после одласка у пензију) и *елемената штедње у инвестиционим фондовима* (уважавањем

²⁵⁸ У случају када се оствари осигурани случај (смрт или повреда), ако се утврди да осигураник у тренутку настанка штете није поштовао прописане процедуре у раду на том радном месту или није користио заштитну опрему прописану Законом о безбедности на раду и ако су такви његови поступци допринели настанку штетног догађаја или је штета због тога увећана, осигуравач може да за тај процењени износ умањи висину одштете са образложењем да је постојао допринос осигураника у остварењу штетног догађаја. У пракси је овакав случај познат као подељена одговорност.

²⁵⁹ Петровић Томић, Н. (2013). Осигурање везано за инвестиционе фондове, *Анали Правног факултета у Београду*, вол. 10., бр. 1., 122–148.

потребе савремених и захтевних уговарача осигурања да утичу на судбину премије инвестиране у куповину животних осигурања избором инвестиционог фонда у који ће премија бити уложена).²⁶⁰ Лица која су потпуни лаици када је у питању тржиште капитала и улагање у инвестиционе фондове морала би врло опрезно да приступају овом послу, јер би лако могла постати жртве флукуација на тржишту. Ако се одлуче на овакву инвестицију без довољног познавања сложености ризика, могу претрпети велике губитке прихода због нестабилности на тржишту капитала, коју због скромног знања и способности нису умели да препознају, а због чега ће њихова очекивања у вези са заштитом имовине бити изневерена. Да би имовина уговарача била заштићена када је у питању једна од класичних врста осигурања живота, осигуравачи су на себе преузели ризик улагања, а држава је као додатну заштиту Законом о осигурању прописала услове инвестирања средстава.

4.6. ИСКЉУЧЕНИ РИЗИЦИ КОД ОСИГУРАЊА ЖИВОТА

Код осигурања живота такође постоје ризици који нису покривени уговором о осигурању, односно, у случају да се остваре осигуравач нема обавезу накнаде штете. Уобичајено је да су у осигурању живота искључени ризик самоубиства и ризик убиства осигураног лица од стране корисника осигурања. У законодавству Републике Србије Закон о облигационим односима дефинише ризике који су искључени из осигурања живота,²⁶¹ а то су:

- самоубиство осигураника,
- намерно убиство осигураника,
- намерно проузроковање несрећног случаја,
- ратне операције и
- уговорно искључење ризика.

Наведена искључења су мање-више у условима свих осигуравача у Републици Србији.

4.6.1. САМОУБИСТВО

Искључење ризика самоубиства из осигурања предвиђено је чланом 949 Закона о облигационим односима, где је одређено да уговором о осигурању за случај смрти није обухваћен ризик самоубиства осигураника ако се оно десило у првој години осигурања. У случају да се самоубиство догодило у другој или трећој години од дана закључења уговора осигуравач није дужан да исплати кориснику осигурану своту, него само математичку резерву уговора. Искључење ризика самоубиства из осигурања живота доводи се у везу са неколико чињеница. Прво, самоубиство као свестан чин је морално неприхватљив чин, противан јавном поретку, грађанском и верском. Ако би оно било покривено осигурањем, постојао би подстицај, макар посредни, да се механизам осигурања злоупотребљава. Под тим мислимо, пре свега, на лица која се налазе у материјалним неприликама да зарад материјалног обезбеђења најближих закључе осигурање живота и изврше самоубиство. Друго, самоубиство се не уклапа у обележја ризика као кључног појма односа осигурања. Техничка организација осигурања би била нарушена ако би осигуравач примио у покриће намерне догађаје као што је самоубиство.²⁶²

Према одредби члана Л 132-18 Закона о осигурању Француске, предвиђено је да је ништаво осигурање живота за случај смрти уколико се самоубиство догоди у првој години трајања осигурања, с тим што је овај ризик покривен од друге године од дана закључења

²⁶⁰ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 648.

²⁶¹ Чланови 949–953. Закона о облигационим односима, „Службени лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, „Службени лист СРЈ”, број 31/93, „Службени лист СЦГ”, број 1/2003 - Уставна повеља и „Службени гласник РС”, број 18/2020.

²⁶² Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 661.

уговора. Немачки Закон о уговору о осигурању не предвиђа време у којем извршено самоубиство није покривено осигурањем, али друштва за осигурање не признају право на осигурану суму ако је самоубиство извршено у прве три године трајања осигурања. Разлог за искључење јесте претпоставка да се осигураник лишио живота да би кориснику осигурања обезбедио добијање осигуране суме. Протеком времена претпоставка о намери осигураника да кориснику прибави корист је све мање основана, па је протеком рока од три године покривен ризик самоубиства.

4.6.2. (НАМЕРНО) УБИСТВО

Осигуравач се ослобађа обавезе да кориснику осигурања исплати осигурану суму ако је овај намерно изазвао смрт осигураника, али је дужан, ако су дотле биле уплаћене бар три годишње премије, исплатити математичку резерву уговора уговарачу осигурања, а ако је он осигураник, његовим наследницима.²⁶³ Што значи да су услови искључења следећи:

- да је корисник осигурања изазвао смрт осигураника,
- да је корисник то учинио намерно и
- да је уговарач то учинио намерно ако је имао интерес да корисник прими осигурану суму.²⁶⁴

Када је уговарач осигурања истовремено и осигурано лице, онда корисник који је проузроковао његову смрт бива лишен свих права из осигурања у потпуности.²⁶⁵

Ако је уговарач осигурања одредио више корисника осигурања, а за убиство је одговоран само један од њих, остали имају право на део осигуране суме. Део осигуране суме који припада извршиоцу убиства осигураног лица, биће распоређен на остале кориснике осигурања. Убиство из нехата не искључује право корисника осигурања на осигурану суму.

Слична су законска решења и у другим законодавствима. Тако члан Л 132-24 француског закона о осигурању предвиђа да уговор престаје ако се докаже да је корисник осигурања лишио живота осигураника. Ипак, осигуравач мора да плати прикупљену математичку резерву уговарачу осигурања или његовим наследницима, осим уколико су они учествовали или били извршиоци убиства осигураника. У члану 92. Закона о осигурању Шпаније предвиђа се да уколико је смрт намерно проузроковао корисник осигурања, он ће бити лишен права на осигурану суму.

4.6.3. РАТНЕ ОПЕРАЦИЈЕ

Закон о облигационим односима предвиђа, ако је смрт осигураника проузрокована ратним операцијама, да осигуравач, ако нешто друго није уговорено, није дужан да исплати кориснику осигурану суму, али је дужан да му исплати математичку резерву из уговора.²⁶⁶

Ако није шта друго уговорено, осигуравач се ослобађа обавезе из уговора о осигурању од несрећног случаја, ако је несрећни случај проузрокован ратним операцијама. Разлог за искључење ризика ратних операција је у томе што се ради о великом ризику који се не може подвргнути законима статистике, а поред тога ради се о догађајима који редовно проузрокују смрт великог броја лица. Опште је познато да осигурљив ризик карактерише будући и

²⁶³ Члан 950. Закона о облигационим односима, *op. cit.*

²⁶⁴ У пракси енглеског судства забележен је случај да је отац уговарач осигурања закључио осигурање живота за своју кућну помоћницу, а као корисника осигурања је одредио свог сина. Након неког времена кућна помоћница је пала низ степенице и смртно страдала. Иако је на први поглед све указивало да се незгода десила као последица непажње, полиција је ипак отворила истрагу. Након спроведене истраге утврђено је да је отац, као уговарач осигурања, гурнуо кућну помоћницу низ степенице како би свом сину обезбедио право на осигурану суму.

²⁶⁵ Шулејић, П. (2005)., *op. cit.*, 463.

²⁶⁶ Члан 952. Закона о облигационим односима, *op. cit.*

незвестан догађај. Код ризика ратних дејстава ризик није неизвестан, већ известан догађај, само је његов интензитет неизвестан. Никада се ни један рат у историји није водио, а да у њему није било погинулих, што значи да је ризик смрти известан, само је неизвесно колико ће бити смртних случајева.

Поред уобичајене клаузуле о искључењу ратног ризика из покрића Закон о облигационим односима је оставио могућност да се наведени ризик покрије уговором о осигурању, али се то посебно уговара као допунски ризик и плаћа се додатна премија осигурања.

4.6.4. УГОВОРНО ИСКЉУЧЕЊЕ РИЗИКА

Уговором о осигурању за случај смрти или од несрећног случаја могу бити искључени из осигурања и други ризици.²⁶⁷ Општи услови за осигурање живота које примењују осигуравачи на тржишту осигурања Републике Србије, поред случајева предвиђених законом, предвиђају и искључење ризика:

- услед извршења смртне казне у току трајања осигурања,
- при припремању, покушају или извршењу кривичног дела, као и при бегу после такве радње,
- услед тога што је уговарач осигурања намерно изазвао смрт осигураника,
- услед рата (званично објављеног или не), унутрашњих немира, побуна, тероризма и слично,
- услед земљотреса,
- услед бављења професионалним активностима: каскадер, минер, циркузант (акробат, трапезиста без заштитне мреже и укротитељ животиња), телохранитељи и слично, војска, новинари, репортери, фотографи, камермани који се налазе на подручјима захваћеним ратом, грађанским ратом, револуцијом и слично, професионални возачи на тркама, лица у статусу чланова војних снага,
- услед авионске несреће, уколико осигураник лети као члан посаде (као пилот, стјуардеса, стјуард итд.) како на цивилним тако и на војним летовима. Покриће је на снази уколико осигураник лети као путник на редовним летовима са јавном навигацијом и у авионима са више мотора, који су власништво компанија или приватних лица, а којима управљају професионални пилоти,
- услед бављења екстремним спортовима (алпинизам, акробатско скијање, скакање - падобраном, са даски и на скијама, банџи скакање, као и сви екстремни спортови уопште),
- ако смрт наступи у првих седам година трајања осигурања као последица болести изазване ХИВ-ом, уколико је закључено осигурање са лекарским прегледом, а осигураник није извршио ХИВ тест,
- услед употребе алкохола или дроге,
- услед управљања ваздухопловом, моторним возилом и пловним објектом без одговарајуће дозволе за управљање.

У случају да је закључено мешовито осигурање, обавеза осигуравача је да исплати математичку резерву.

²⁶⁷ Члан 953. *Ibid.*

4.7. ПРИЈАВА ОКОЛНОСТИ ОД ЗНАЧАЈА ПРИЛИКОМ ЗАКЉУЧЕЊА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА

У случају уговора о осигурању садржину дужности пријаве околности уговарача осигурања у генералном смислу чини „обавеза” уговарача осигурања да осигуравачу пријави све околности значајне за оцену ризика, односно све околности који су од значаја за осигуравача при одлучивању да ли ће закључити односни уговор.²⁶⁸ Поред дужности пријаве околности пре закључења уговора, уговарач закључењем уговора преузима обавезу пријаве околности које су настале након закључења уговора, а које су од значаја за наступање ризика осигурања.²⁶⁹ Правна природа ове обавезе није уговорне природе, односно не представља обавезу из уговора за чије кршење друга уговорна страна може тражити накнаду штете. Откривање околности можемо посматрати као пред-уговорну дужност уговарача да упозна другу страну са релевантним околностима. Ова дужност потиче из општег принципа савесности и поштења вођења преговора за закључење уговора.²⁷⁰ Дужност пријаве околности од стране уговарача регулисана је на различите начине у правним системима. Основна подела се може извршити на начин да једни системи захтевају да уговарач самостално без помоћи осигураника пријави све околности за које мисли да су од значаја за оцену ризику, док је у другим земљама присутна „помоћ” од стране осигуравача, који припрема упитник са неопходним питањима на које уговарач даје одговоре, на основу којих се процењује ризик осигурања. У прву групу земаља убраја се и Република Србија, пошто се на уговоре о осигурању још увек примењују одредбе ЗОО. Основно питање је није ли ова дужност уговарача осигурања прешироко постављена. Ово нарочито ако је уговарач неука страна која не може са сигурношћу разграничити које све околности могу да буду од утицаја на формирање ризика. Као нестручна страна у овом послу, он засигурно очекује помоћ професионалца из осигуравајућег друштва приликом дефинисања околности које могу довести до реализације осигураног случаја. Осигуравач са друге стране може да му путем постављања питања олакша пријављивање свих околности релевантних за уговорни однос, али на то према важећим правилима нема обавезу.²⁷¹ Према Нацрту Референтног оквира за уговорно право осигурања (Принципима Европског уговорног права осигурања) обавеза уговарача осигурања је проширена на све информације које су од значаја за закључење уговора о осигурању. Принципи у први план стављају обавезу осигуравача да припреми упитник са питањима о свим релевантним околностима за закључење уговора док је обавеза уговарача осигурања да одговори на питања. На основу добијених одговора осигуравач процењује ризик осигурања и доноси одлуку да ли ће закључити уговор.²⁷² Када закључи уговор осигуравач нема право да се позива на кршење дужности пријављивања у околностима: 1) када уговарач није одговорио на питања или је дао одговор који је нетачан или непотпун; 2) информација која је требало да се пријави или је дата нетачна информација која није била битна за одлуку осигуравача да уопште закључи уговор или да то учини према уговореним условима; 3) информација помоћу које је осигуравач навео уговарача да верује да информацију није требало пријавити и 4) информација са којом је осигуравач био или морао бити упознат.²⁷³

²⁶⁸ Вукадиновић Марковић, Ј. (2017). Дужност уговарача осигурања да пријави околности од значаја за оцену ризика у уговорима о осигурању У: *Одговорност за штету, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић), Intermex; Институт за упоредно право, Београд, 367.; Члан 907. Закона о облигационим односима, *op. cit.*

²⁶⁹ *Ibid.*

²⁷⁰ Вукадиновић Марковић, Ј. (2017)., *op. cit.*, 368.

²⁷¹ *Ibid.*, 369.

²⁷² Петровић Томић, Н. (2014). Неправичне клаузуле и Принципи европског уговорног права осигурања, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 13, бр. 2, 47.

²⁷³ Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 250.

Значи, како би осигуравач донео исправну одлуку о закључењу уговора о осигурању уговарач осигурања је дужан пријавити осигуравачу приликом закључења уговора све околности које су од значаја за оцену ризика, а које су му познате или му нису могле остати непознате. Ако је уговарач осигурања намерно учинио нетачну пријаву или намерно прећутао неку околност такве природе да осигуравач не би закључио уговор да је знао за право стање ствари, осигуравач може захтевати поништење уговора.²⁷⁴ Уколико уговарач осигурања није имао намеру да превари осигуравача, овај може одустати од раскида уговора и само изменити износ премије. У пракси, обично, осигуравач по сазнању ових чињеница (прећуткивање или нетачност података), предлаже измену уговора. Уколико осигуравач докаже да не би закључио уговор да је знао за околности које је уговарач прећутао, а које су значајне за процену ризика, он може раскинути уговор. Уколико уговарач осигурања не прихвати предложене измене уговора у одређеном року од пријема предлога може, такође раскинути уговор. Осигуравач који није раскинуо уговор нити предложио његове измене, не може се у будуће позивати на нетачност или прећуткивање чињеница.

Осигурање живота може бити закључено са или без лекарског прегледа. Уговарач осигурања је дужан да пријави све податке о здравственом стању осигураника, али и друге податке који су значајни за оцену ризика као што су старост, пол, занимање и слично. Осигуравач може тражити и додатне податке и документацију за које оцени да су потребни за закључивање уговора и процену ризика. Одређена друштва за осигурање у својим Условима осигурања живота предвиђају престанак важења уговора о осигурању, задржавање до тада уплаћене премије и исплату математичке резерве осигураницима код којих се у току трајања осигурања испољи нека од следећих болести: церебрално органски синдроми, шизофренија, манијакално депресивни поремећај, параноја и слично.

²⁷⁴ Чланови 907–923 Закона о облигационим односима, *op. cit.*

V КАТАСТРОФАЛНИ РИЗИЦИ

5.1. ПОЈАМ КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА

У научној литератури, како домаћој тако и светској, теоријско одређење катастрофа представља веома актуелно питање. Неопходност за успостављање концизних дефиниција, произилази из потребе јасног разграничења катастрофа од свега осталог, а најпре, од њему сродних концепата као што су опасности, кризе и ризици. Свакако, интерес за дефинисање произилази из потребе да се опише област проучавања и створе услови за акумулацију знања и изградњу теорија. При томе, истраживачи из области студија катастрофа, сусрећу се и са дискусијама и дебатама око разграничења појмовног одређења катастрофа од ванредних ситуација.

Кад говоримо о катастрофама, пре свега мислимо на природне катастрофе, под којима подразумевамо поплаве, временске непогоде, земљотресе, суше, итд.²⁷⁵ Природне катастрофе настају деловањем природних сила и то је основни елемент разликовања од других катастрофа, односно ризика. Природне катастрофе доводе до великог броја индивидуалних губитака, што је, такође, један од разлога који говоре о изазову за осигуравање. Да би последице природних катастрофа биле ублажене, оне морају бити контролисане.²⁷⁶ Да бисмо један догађај сматрали природном катастрофом, он мора да испуњава следеће услове: 1. Да је више од 100 људи пријавило штету насталу природном катастрофом; 2. Да је више од 10 људи настрадало дејством природних катастрофа; 3. Да је проглашено ванредно стање; и 4. Да је упућен позив за међународну помоћ. Постоје и други критеријуми за дефинисање катастрофалних догађаја. У вези с тим, мора се рећи да се, овде, појављују три елемента који морају бити дефинисани као део катастрофалног догађаја, а они су осигурана штета, укупна штета и људске жртве.²⁷⁷

У сваком случају, две особине које издвајају катастрофу су:

- да прави велику штету и
- да је изненадна, неочекивана, акутна.

Катастрофа је већа категорија колективних стресних ситуација, која је велика непожељна промена у инпутима неког друштвеног система. Према Вебстеровом речнику катастрофа је: „свако дешавање које изазива велику штету или повреду; велика или изненадна несрећа; пропаст. Катастрофа подразумева велику или изненадну несрећу која доводи до губитка живота, имовине итд. или која је погубна по пословање; пропаст указује на велику несрећу која доводи до дубоке патње или туге за појединца или народ у целини”. Међу кључним дефинишућим одликама таквих догађаја су:

- дужина упозорења,
- величина утицаја,
- обим утицаја,
- трајање утицаја.

²⁷⁵ Керкез, М., Ивановић, И. (2016). Катастрофални ризици и осигурање, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр. 2, 18–19.

²⁷⁶ *Ibid.*

²⁷⁷ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 360.

Постоје различити критеријуми за квалификацију штетног догађаја као катастрофалног. Тако Институт за осигурање Сједињених Америчких Држава сматра катастрофалним догађајем сваки штетни догађај који изазове штету већу од 25 милиона долара, док Munich Re има став да је катастрофална штета она у којој је број људских жртава већи од 20, а материјална штета већа од 50 милиона долара.²⁷⁸ Swiss Re разматра да ли неки догађај има елементе катастрофалног ризика тако што узима у обзир три елемента: осигуране штете, укупну штету и људске жртве.²⁷⁹ Уопште узевши, катастрофалан догађај је сваки догађај који за последицу има велике штете на једном подручју у кратком временском периоду. Он може бити последица природних догађаја (поплава, олуја, земљотрес) или људских активности (тероризам, технолошки ризици).

Да би неки догађај имао карактеристике технолошке катастрофе то обично мора да констатује државни орган који утврђује подручја која су изложена овој опасности, а слична је ситуација и са ризиком тероризма, јер једна терористичка акција може да доведе до масовног уништења материјалних добара и губитака људских живота, као што је био случај терористичког напада на Сједињене Америчке Државе, односно Њујорк, који се догодио 11. септембра 2001. године.

У Закону о ванредним ситуацијама²⁸⁰ Републике Србије било је прописано да је: „Катастрофа елементарна непогода или друга несрећа и догађај који величином, интензитетом и неочекиваношћу угрожава здравље и животе већег броја људи, материјална добра и животну средину, а чији настанак није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних служби, органа државне управе и јединица локалне самоуправе, као и несрећа настала ратним разарањем или тероризмом”.²⁸¹

Важећи Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама²⁸² одређује да: „Катастрофа представља елементарну непогоду или техничко-технолошку несрећу чије последице угрожавају безбедност, живот и здравље већег броја људи, материјална и културна добра или животну средину у већем обиму, а чији настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби”.²⁸³

У сваком случају, ризик природних катастрофа дефинише се као и остали ризици. Основни проблем код ових ризика су, очекивано, катастрофалне последице које настају и немогућност осигураваача да их „покрију” у сваком конкретном случају. Међутим, код дефинисања ових ризика, потребно је проценити опасност која прети, што значи да је потребно предвидети догађај, а што се односи на дефинисање интензитета ризика на одређеној територији или одређеним територијама, које могу, али не морају, бити повезане. Следеће, потребно је проценити штету која може настати на одређеној територији или одређеним територијама. То подразумева да проценитељ ризика познаје базу података особина тог ризика, што је, на пример, код вируса веома тешко очекивати. Најзад, потребно је израчунати штету, а у оквиру тога је потребно узети у обзир и узрок штете, евентуалну франшизу (учешће у штети), саосигурање (закључење уговора о осигурању једног предмета осигурања са више осигураваача), итд.²⁸⁴

²⁷⁸ Види више на: Munich RE. Доступно на: <https://www.munichre.com/en.html>, приступљено дана 03.08.2024. године.

²⁷⁹ Види више на: Swiss RE. Доступно на: <https://www.swissre.com/>, приступљено дана 03.08.2024. године.

²⁸⁰ Закон о ванредним ситуацијама, „Службени гласник РС”, бр. 111/2009, 92/2011 и 93/2012.

²⁸¹ Члан 8, тачка 5, *Ibid.*

²⁸² Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, „Службени гласник РС”, бр. 87/2018.

²⁸³ *Ibid.*, члан 2, тачка 1.

²⁸⁴ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 369.

5.2. ДЕТЕРМИНАНТЕ РИЗИКА ОСИГУРАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ ШТЕТА

Било би неозбиљно тврдити да су катастрофални ризици тековина модерног доба. Још у XIX веку, Чедомиљ Мијатовић, министар финансија Краљевине Србије, у свом раду „Мишљења о осигурању” написао је нешто што се чини изузетно важним и данас: „Ја бих желео да дође, а надам се да ће доћи једно сретно доба у XX веку, када ће сваки Србин младожења својој невести на дан венчања поклонити докуменат који јој осигурава парче хлеба у случају смрти његове, када ће сваки отац на дан кад му се дете роди осигурати овоме да кад постане пунолетан, прими бар толики капитал, да алате за рад набави, као и девојчици мираз, да ће сваки нежењеник сматрати за милу и неодржљиву дужност да осигура да се на дан његове смрти општини његовој положи бар 1.000 динара на добротворне циљеве, доба, кад ниједне куће неће бити која није осигурана за случај пожара, ниједне њиве, ниједног винограда, ниједног воћњака који није осигуран за случај штете од елементарне непогоде, и кад ће не само сваки чиновник него и сваки сељак и сваки занатлија моћи да својој жени и деци осигура пензију, и напослетку кад ће сваки радник на случај старости или привремене немоћи осигурати себи издржавање, не као поклон или милостињу од општине или државе, него као плод својих напора и свога поштеног уговора с једном домаћом установом за осигурање.”²⁸⁵ Из наведеног се види да је још у то време била препозната потреба и сврсисходност осигурања живота од, између осталог, и катастрофалних ризика.

Човечанство се током свог развоја сусретало са катастрофалним ризицима и њиховим последицама. Сведок остварења једног од катастрофалног ризика (вулканске ерупције) је свакако Помпеја.²⁸⁶ Поред вулканских ерупција и друге врсте катастрофалних ризика (поплаве, суше, урагани, земљотреси) погађале су човечанство у различитим периодима. Били су то искључиво природни ризици.

У данашње време много веће штете човечанство трпи од катастрофалних ризика који су углавном последица утицаја човека на природу или на животну средину. Као резултат климатских промена су појаве катастрофалних ризика у много краћим периодима и већем интензитету, као и на подручјима где се раније нису појављивали (торнада у Европи). Раније су се падавине готово могле унапред предвидети, пошто су имале свој циклични период, док данас метеоролози тврде да не постоје правила. Снажан циклон торнада може да се формира у мексичком заливу у року од неколико сати, без обзира које је доба године. У задње време смо сведоци, како у Европи тако и код нас у Србији, наглог надоласка олуја и у веома кратком временском периоду ослобађања огромне количине падавина, коју постојећа инфраструктура није у могућности да апсорбује.

²⁸⁵ Цитирано према: Соковић И. (2024)., *op. cit.*, 267–268.

²⁸⁶ Једна од највећих и најраније забележених катастрофа је катастрофа која је задесила Помпеју, један од древних градова, смештен на југу Италије у близини Напуља у подножју вулкана Везув. За тадашње услове Помпеја је био модеран град са око 20.000 становника, опасан снажним одбрамбеним бедемима и кулама. Куће у Помпеји су биле украшене сликама, мозаицима, народ је имао јавна и приватна купатила, места где су вежбали, позоришта... Позориште је могло да прими 5.000 душа! Амфитеатар је, пак, имао седишта за 20.000 људи. Овај градић је живео у својој идили до кобног 24. августа 79. године када је освануо још један сунчан и ведар дан, тако да нико није ни могао да предвиди катастрофу која је потом уследила. Најпре се разлегла заглашујућа грмљавина, а затим је почело страховито подрхтавање тла. Убрзо потом Везув је „оживео” и у небо је сукнуо ватрени пламен. Ускоро је небо било прекривено облацима црног дима, а вулкан је избацивао толико пепела и ситног камења да је сунце било потпуно заклоњено, те је настао потпуни мрак. Птице су падале са неба, а морски таласи су на обалу избацивали јата мртвих риба. Успаничени и изbezумљени, становници су безглаво бежали гушећи се ваздухом испуњеним сумпором. Процењено је да је око 10.000 становника изгинуло у овој ерупцији. Италијански научници тврде да они нису умрли угушени вулканским пепелом већ су били тренутно спаљени на температури од око 300 степени Целзијуса. Вулканска киша падала је још цела два дана, а лава је досезала предео у радијусу од 70 километара. Када се Везув коначно умирио, преживели који су на време избегли из својих кућа били су сведоци ужасавајућег призора: Помпеја је потпуно нестала под 15 метара дебелим наслагама камења и пепела, а само понегде су из њих извиривали врхови највиших зграда. Осим Помпеје, уништени су и градови Херкуланеум и Стабиа.

Први корак у осигурању катастрофалих ризика је редукција ризика који се узимају у осигурање и код осигуравача и реосигуравача. Други корак је повећање франшизе²⁸⁷ и смањење сума осигурања.²⁸⁸ Суочени са појавом катастрофалних ризика, као и других који су у ранијем периоду били непознати (ризик тероризма), друштва за осигурање и реосигурање су доведена у велика искушења.²⁸⁹ Како би заштитили свој опстанак и пословање осигурање је морало да предузме одређене мере када су у питању катастрофални ризици. При том је сигурно да приликом процене катастрофалних ризика у будућности нису били у могућности да користе податке из прошлости.²⁹⁰ Када је у питању осигурање живота ту је највећа енигма била пандемија COVID-19, са којом се свет сусрео први пут. Осигуравачи су морали да покрију штете по постојећим уговорима, док се истовремено појавила дилема како реаговати код нових уговора. Уколико прихвате ризик од вируса COVID-19, прихватили су нешто што је још увек непознаница, а уколико га искључе нису удовољили тражњи осигураника.

5.3. РАЗЛИКЕ ИЗМЕЂУ КАТАСТРОФАЛНИХ И ОСТАЛИХ РИЗИКА

Разлике између катастрофалних и стандардних ризика су бројне. Управо те разлике доприносе да осигуравачи ретко закључују уговоре о осигурању катастрофалних ризика. Разлику између катастрофалних ризика и осталих ризика у осигурању живота можемо објаснити на следећи начин. Катастрофални ризици се односе на велике и неочекиване догађаје попут природних катастрофа (земљотреси, полове), терористичких напада, пандемија или других сличних догађаја, који могу проузроковати штету на широком географском подручју или имати значајан утицај на друштво. Ако их посматрамо у контексту осигурања, катастрофални ризици често захтевају посебан приступ осигуравача и посебне политике или додатна покрића како би се осигурала заштита од ових изваредних догађаја. Природне катастрофе настају деловањем природних сила и то је основни елемент разликовања од других катастрофа, односно ризика.²⁹¹

За разлику од катастрофалних ризика, уобичајени ризици у осигурању живота увек су обухваћени животним осигурањима без обзира о ком ризику је реч; смрт осигураника, доживљење, инвалидитет или други осигурљиви ризици који могу активирати исплату осигуране суме или користи за кориснике полисе животног осигурања.

Кључне правне разлике између катастрофалних и стандардних ризика у осигурању живота леже у природи догађаја који их покрећу, обиму штете коју могу да проузрокују и специфичним захтевима за осигурање и регулацију. Издвојићемо неке од разлика, које, у ствари, представљају посебности катастрофалних у односу на стандардне ризике. Те посебности су следеће:

²⁸⁷ Код осигурања ризика земљотреса релативна франшиза је 2%, а апсолутна 10.000 €. Укупна сума се формира од фонда средстава издвојених за штете од земљотреса. Уколико је фонд недовољан штете се умањују пропорционално.

²⁸⁸ Један од корака је и превођење ризика од поплаве из допунског ризика у основни ризик од пожара и неких других опасности (у Хрватској).

²⁸⁹ Само у 21. веку, за ових 20-ак година, сведоци смо разних врста катастрофалних ризика као што су: терористички напад у Њујорку 2001. године, ураган „Катрина” који је погодио Њу Орлеанс 2005. године, земљотрес у Јапану 2011. године,²⁸⁹ пандемија COVID-19 2020. године, земљотрес у Турској и Сирији 2023. године и још не мали број других. Велики је то удар на индустрију осигурања.

²⁹⁰ Након догађаја у Њујорку реосигуравачи су постали врло опрезни приликом издавања покрића за ризик тероризма. За места где се претпоставља велика концентрација ризика, без обзира на његову изложеност ризику тероризма, покриће је врло ограничено и веома скупо. Новија дешавања око авионске флоте Русије и проблема исплате штете Лизинг кућама, по неким прогнозама, износа од око 10 милијарди долара је уздрмала тржиште реосигурања и натерала реосигураваче да буду ригорознији код давања покрића за куд и камо мање ризике (чак и за суме од 150.000 евра).

²⁹¹ Чоловић, В. (2021). Пандемија као катастрофални ризик : изазов за делатност осигурања У: *Зборник радова Изазови правном систему*, том 2, Правни факултет, Источно Сарајево, стр. 151.

1. Катастрофални ризици изазивају велике штетне последице. Однос вероватноће настанка екстремног догађаја у односу на штету која може настати је несразмеран, односно, вероватноћа настанка оваквог ризика је мала. Стандардни методи нису увек довољни да се анализирају катастрофални ризици. Проблем катастрофалних ризика је у недостатку података, што утиче на процену настанка и висине штете. Због тога осигуравачи тешко могу израчунати суму осигурања, односно, максималну штету која код ових ризика може настати. Самим тим, тешко је обрачунати и премију;

2. зависност више случајева који проистичу из истог катастрофалног ризика. Наиме, од ових ризика, два или више случаја могу бити концентрисана на тај начин да произведу велике штетне последице. На пример, пандемија може да изазове велике штете истовремено у области здравственог система, привреде, образовања, науке, саобраћаја, туризма, итд. Сигурно је да, иначе, пандемија изазива велику штету и по здравље и живот људи. Осигуравач мора о томе да води рачуна, како би закључио уговор о осигурању у овој области. У супротном, осигуравач може постати инсолвентан;

3. повезаност више територија на којима се остварују катастрофални ризици. Суседне државе ће бити у корелацији, ако трпе штету од истих катастрофалних ризика. Овде је потребно предузети мере за диверсификацију ризика, односно, поновну расподелу средстава како би се покрили исти. То се, пре свега, може односити на реосигураваче.²⁹²

Индустрија осигурања управо због изнетог прави јасну разлику између катастрофалних ризика и уобичајених ризика код осигурања живота. Велики обухват потенцијалних осигураника „привлачи осигураваче” да процене катастрофалне ризике уз све претходно изнете специфичности и уведу и њих у понуду осигурања. Међутим, непредвидивост самог штетног догађаја, његова учесталост, уважавајући климатске промене и „производе” савременог друштва и његовог технолошког развоја и утицаја на живот на планети, одбијају осигураваче да катастрофалне ризике осигуравају као основне ризике у осигурању. Остали ризици у осигурању живота потпуно су прихваћени и у понуди су различите врсте осигурања живота од уобичајених ризика. Катастрофални ризици би евентуално могли бити осигуравани као допунски ризици.

Немогућност правилног математичког приступа из разлога непредвидљивости, учесталости, снаге и последица у случају да до катастрофалног ризика заиста и дође, ставља у „неповољан” положај актуаре. Правилно утврђивање и обезбеђивање техничке резерве код катастрофалних ризика довело би до повећања премије осигурања, што би за последицу имало „одбијање” потенцијалних осигураника у овим пакетима осигурања живота. Осигураници су навикли да имају колико-толико јасне услове пре закључења уговора о осигурању, што би код увођења катастрофалних ризика имало за последицу велики број услова о којим би се морало водити рачуна у току осигурања и у случају да до осигураног догађаја заиста и дође.²⁹³ Од поштовања уговорених уговорних клаузула зависила би и могућност наплате осигуране суме.

Уобичајени ризици су јасни и, осим ризика који су искључени, нема других спорних ствари који би могле закомпликовати однос између осигуравача и осигураника. Међутим, у данашњем свету тешко је замислити индустрију осигурања која не прихвата катастрофалне

²⁹² Zhengtang, Z. (2011). Natural Catastrophe Risk, Insurance and Economic Development, *Energy Procedia*, vol. 5, 2343.

²⁹³ Код осигурања катастрофалног ризика пандемије суочавамо се са много питања. Да ли је могућност накнаде осигуране суме након пандемије искључена, уколико је осигураник одбио да се вакцинише. Шта уколико није поштовао Препоруке СЗО, органа локалне власти, Министарства здравља? Шта ако се услед туристичког путовања заразио у другој земљи, а не земљи боравишта, а знао је да је тамо проглашена опасност од пандемије? Да ли је код потреса прихватљиво да осигураник оде у турско подручје? Како прихватити уколико је осигураник упркос упозорењу на олујни ветар или торнадо остао у објекту и није послушао захтев власти да се оде у склониште... Сви ови услови морали би бити обухваћени општим условима које доносе осигуравајућа друштва и сигурно би то додатно компликовало несметано закључивање уговора о осигурању живота по основу укључених катастрофалних ризика, једног или можда и више њих.

ризике у свом раду. Катастрофални ризици полако постају део пословних политика, како код осигурања имовине тако и код осигурања лица.

5.4. УЗРОЦИ ОСТВАРЕЊА КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА

Уз технолошки развој друштва паралелно се развијала и научна област која се бави изучавањем катастрофалних ризика. Ово је био основни предуслов да би се они могли контролисати. Пре свега, било је потребно упознати их, а затим, код којих је то могуће, утврдити на који начин настају и као се манифестују. Тек након ове спознаје било је могуће одређене катастрофалне ризике контролисати или барем навестити и упозорити на њихов долазак. Тако је током изучавања настала и основна подела типова катастрофалних ризика.

С обзиром на врсту ризика и његово порекло, постоји подела на неколико типова катастрофалних ризика и то на:

- ризици природних катастрофа у које спадају: земљотреси, олујни ветрови и торнада, цунамији, поплаве, вулканске ерупције;²⁹⁴
- ризици критичне инфраструктуре, као што су; транспортни системи, водоснабдевање, електро системи, комплексни системи,
- ризици људског фактора – ризици тероризма, политички, економски и технолошки ризици и
- катастрофални еколошки ризици, у које спадају: ризик климатских промена, генетски инжењеринг, нуклеарна постројења.

Поред наведене поделе, Европска комисија је извршила поделу катастрофалних ризика у две главне групе.²⁹⁵ Прву групу чине ризици од природних катастрофа, при чему су издвојене подгрупе са највишом учесталошћу појављивања на подручју земаља Европске уније (поплаве, лоши временски услови, пандемије/епидемије, шумски пожари и земљотреси). Другу групу ризика чине ризици изазвани људском непажњом, немаром или са одређеном намером, што доводи до грешака у, или близу индустријских система и насеља. Они се такође називају и технолошким ризицима.

Ризици од природних катастрофа:

- Поплаве
- Лоше временске прилике
- Пандемије/епидемије
- Сточне епидемије
- Шумски пожари
- Земљотреси
- Клизишта
- Суша

²⁹⁴ У 2020. години у односу остварених катастрофалних ризика, по учесталости, најзаступљенији природни ризик олује, олујних ветрова и торнада са 52%. Потом следи ризик земљотреса са 19%, поплаве са 16% и пожара са 13%.

²⁹⁵ European Commission (2014). Overview of natural and man/made disaster risks in the EU”, Commission staff working document, SWD134 final, Brussels. Dostupno na: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX%3A52014SC0134>, pristupljeno dana 19.4.2015. godine.

- Космичке олује
- Вулканске ерупције
- Штетни микроорганизми
- Цунами

Технолошки ризици:

- Индустријски инциденти
- Нуклеарни инциденти
- Транспортни инциденти
- Сајбер напади
- Терористички напади
- Губитак критичне инфраструктуре
- Јавни нереди
- Загађење мора
- Контаминација воде и хране
- АБХ напади
- Избеглице
- Загађење природне средине.

Научно је доказана и друштвено прихваћена чињеница да, на пример, пожарно експлозивна проблематика и ризици везани за наведено представљају један од глобалних проблема савременог света са великим материјалним и другим (еколошким, социјалним и осталим) последицама.²⁹⁶ У свету се стално врше истраживања на пољу изналажења максимума сигурности уз оптимална економска улагања. Ова питања су веома актуелна и код нас, а посебно у време економске кризе.

Данас, као и током целог развоја човечанства, рушилачке снаге природе и санирање последица природних катастрофа представљају велики изазов, јер су жртве и материјални губици који настану услед оваквих догађаја у највећем броју случајева веома велики. Штете, било да су оне последица природних катастрофа или људских активности, представљају озбиљан проблем у многим земљама света, угрожавају живот и здравље људи, уништавају имовину, проузрокују губитке, што значи да значајно утичу на живот људи, пословање фирми, а тиме, и на укупну економију.²⁹⁷ Последњи Извештај Светског економског форума о ризицима наглашава не само добро познавање ризика који потенцијално угрожавају сваког и пословање свих компанија, посебно осигуравајућих и реосигуравајућих, већ и адекватно, холистичко управљање њима у циљу обезбеђења одрживости пословања.

²⁹⁶ Нека истраживања вршена у Сједињеним Америчким Државама показују да се у просеку око 40% малих фирми гаси након насталих пожара и експлозија. Разлози за то су вишеструки: немогућности адекватне наплате насталих штета, губитак кадрова и купаца од стране конкуренције, уништавање документације и др. Зато се данас на проблеме пожара и експлозије гледа све више, пре свега као на економско - технички проблем

²⁹⁷ Према статистици 91% штета последица је временских непогода, а само 9% је последица земљотреса и вулканских ерупција. Карактеристично је, да је број штетних догађаја опао, али је интензитет штета и број жртава порастао.



Графикон бр. 1. Однос катастрофалних штета у свету од 1986 – 2002. године
Извор: SwissRe Institute, Sigma Research, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>. pristupljeno dana: 05.03.2021. godine.

5.4.1. КЛИМАТСКЕ ПРОМЕНЕ

Под климом се подразумева просечно стање атмосфере над неким местом или подручјем у одређеном временском раздобљу. У античким временима се сматрало да клима зависи само од нагиба Сунчевих зрака, да би се у 19. веку клима дефинисала као просечно стање атмосфере над неким местом или подручјем, а у новије време као статистички концепт који описује просечне метеролошке услове над неким местом или подручјем Земљине површине у одређеном раздобљу, најчешће периоду од минимум 30 година, узимајући у обзир просечне и екстремне варијације којима су изложена стања атмосфере. Клима је одувек имала снажан утицај на човека, односно људско друштво. У периоду последњег леденог доба долази до повећања величине човековог мозга, развоја оруђа и ширења људске врсте широм света. Након леденог доба наступа холоцен, период у коме и данас живимо, а у коме је клима играла веома важну улогу у историји култура и цивилизација, од почетака пољопривредне производње до успона и падова империја.

Људско друштво се развијало у великој мери у зависности од различитих климатских типова који се јављају у оквиру три климатска појаса, жарком, умереном и хладном, који су се формирали захваљујући облику Земље и различитом степену загревања њених делова током године. У оквиру сваког од наведена три климатска појаса јављају се одређени климатски типови, на пример, у оквиру жарког појаса – екваторијална, монсунска и тропска клима, у оквиру умереног појаса – средоземна, пустињска, континентална и умерено-континентална клима, а у оквиру хладног појаса – субполарна и поларна клима. Утицај климе на човека најјасније се може сагледати на основу чињенице да је највећа густина насељености становништва у областима континенталне и умерено-континенталне климе, за које је специфична карактеристика постојања сва четири годишња доба.

Код осигурања живота често се говори о физичким ризицима узрокованим климатским променама. Пораст броја дана у години са екстремно високим температурама утиче на повећање смртности код најосетљивије популације. Даље, према наводима Светске здравствене организације загађење ваздуха је пети најчешћи ризик за наступање смрти у свету, одмах иза лоше исхране, високог крвног притиска, пушења и високог нивоа шећера у крви. Поред загађења ваздуха и високих температура не могу да се не помену анксиозност, траума,

депресија, друштвена изолација изазвана овим ризицима. Честа загађења ваздуха и екстремне температуре могу утицати на људе да радије изаберу седење у затвореном уместо активности напољу. Промене у животном стилу могу сигурно негативно утицати на здравље. Пораст броја штета и смањење прихода по основу инвестиција и осигураваче и реосигураваче животног осигурања присиљавају да се ускладе са новим ризицима.

Имајући у виду снажан утицај климе на људско друштво јасно је да ће промене климе у виду глобалног загревања неминовно утицати на човека и његове активности.²⁹⁸ Надлежно надзорно тело у склопу Банке Енглеске (централне банке Уједињеног Краљевства) указало је на три високоризичне области које треба имати у виду у погледу климатских изазова: појачан ризик у смислу физичких последица по људе и имовину, затим повезаност осигуравајуће делатности с инвестицијама у фосилна горива (уз потребу за ограничавањем тог аспекта), као и промене у законодавству, које оштрије третирају осигураваче који развијају своје пословање мимо правила у домену заштите животне средине и климатских промена.²⁹⁹

Поједини аутори, позивајући се на предвиђања специјализованих агенција Уједињених нација из 2006. године, још почетком друге деценије 21. века упозоравали су да би се у случају да се емисија штетних гасова не умањи до средине те деценије можда већ могла прећи граница у правцу неадекватног одређивања осигуравајуће премије, а да би већ до 2025. године поједина тржишта, попут неких приобалних делова Сједињених Држава, постало немогуће осигурати.³⁰⁰ Варијабилност климе карактерисала је целокупну историју људског друштва и константно приморавала човека да, у циљу опстанка, адаптира своје активности у складу са њеним променама. Глобално загревање, као дугорочно испољени најновији тренд у климатским променама, такође захтева такав приступ у свим сферама човековог живота јер то представља једини пут његовог опстанка. Протоколом из Кјота (1997) усаглашен је један од најважнијих међународних докумената у циљу смањења загађења атмосфере, који је, поред осталог, у оквиру механизма „трговања емисијама“ штетних гасова најразвијенијим индустријским земљама омогућио куповину додатне (неискоришћене) квоте за емисију од других; ипак, тај механизам није резултовао неопходним и пресудним променама у правцу смањења ефекта стаклене баште.³⁰¹

У домену осигурања, климатске промене доносе додатне појачане изазове по све учеснике; почевши од расположивости услуга по приуштивим ценама, до успоравања развоја тржишта и ризика да се трошкови прелију и на државне установе, као и на појединце.³⁰² Однос између феномена климатских промена и осигурања може се посматрати као вид повратне спреге: обим штета које се повезују с климатским променама расте, што са собом повлачи потребу за већим обухватом осигурања. Док је осигурање засновано на управљању и контроли ризика, с друге стране сами ризици су већи и непредвидљивији него раније, те је стога потребно прилагодити инструменте и моделе предвиђања измењеним климатским околностима.³⁰³

²⁹⁸ До сада документовани ефекти пораста температуре постоје у различитим областима, на пример промене у домену управљања пољопривредом и шумарством на вишим ширинама Северне хемисфере, као што је ранија пролећна сетва, али и утицаји на људско здравље, као што су смртност услед таласа високих температура у Европи или алергије на полен у северним и средњим ширинама Северне хемисфере.

²⁹⁹ Oldridge, N. (2019). Insurance and climate change, *The Ecologist*. Dostupno na: <https://theecologist.org/2019/jan/11/insurance-and-climate-change>, pristupljeno dana 05.07.2024. године.

³⁰⁰ Његомир, В., Марковић, Д. (2011). Климатске промене и њихов утицај на осигурање и реосигурање, *Школа бизниса*, бр. 4, 111–112.

³⁰¹ United Nations Climate Change, Kyoto Protocol – Targets for the first commitment period, UNFCCC. Dostupno na: <https://unfccc.int/documents>, pristupljeno dana 09.07.2024. године.

³⁰² Његомир, В., Марковић, Д. (2011)., *op. cit.*, 111–112.

³⁰³ Петровић, М. (2020). Климатске промене : повећани ризици и неопходност прилагођавања, *Токови осигурања*, вол. 36, бр. 1, 47.

5.4.1.1. Узроци климатских промена

Пораст броја становника на Земљи, који је доживео експлозију у последњих 100 година, покретач је који стоји иза скоро свих опасности које у будућности очекују човечанство. Неки битни ресурси, нарочито основна потреба за питком водом, већ понестају у многим деловима света. Урбанизација је већ сада, а извесно ће и у будућности бити један од централних проблема, нарочито у погледу катастрофалних ризика. Највеће природне катастрофе јављају се у градовима и густо насељеним подручјима. Катастрофалне штете јављају се услед изузетно интензивног природног штетног догађаја на местима са великом концентрацијом људи или материјалних добара. Катастрофални ризик је стога у директној вези са бројем градова који су изложени ризицима. Данас постоји све више градова са преко милион становника. Популацију од преко милион становника имало је 1950. године 83 града у свету, а данас је тај број близу 400. Што се тиче мегалополиса (градова са више од 10 милиона становника) 1950. године постојао је само један, а сада их је петнаест. Како број становника расте шири се и подручје које захватају градови, при чему се гради и у областима високо израженог ризика, као што су то плавне равнице и зоне шумских пожара.

Овако интензиван развој у последњих 150 година проузроковао је пораст концентрације угљен диоксида у атмосфери, због чега је дошло до појачаног ефекта стаклене баште, већег аерозагађења и убрзанијег отопљавања.

5.4.1.2. Последице климатских промена

Конвенција о климатским променама (1992)³⁰⁴ под климатским променама подразумева промену климе која је директно или индиректно условљена људским активностима које изазивају промене у саставу глобалне атмосфере због чега долази до колебања климе осматрене током упоредивих временских периода. При томе, појам климатског система означава целину која обухвата атмосферу, хидросферу, биосферу, геосферу и њихове интеракције. Климатске промене утичу на учесталије појављивање природних катастрофа са све разорнијим последицама на све ширим географским подручјима. Међутим, превелико ослањање на раније податке, извештаје и моделе (укључујући и оне који су, као регионално усмерени и прилагођени контексту, били успешни у предвиђању) са собом носи и опасност да се у довољној мери не уваже изазови који се примарно повезују са јачањем климатских промена. Другим речима: непогоде и штету које се јављају као последица промене климе не треба тумачити као изоловане догађаје, већ као најаву екстремније и разорније фазе у климатској историји планете. Иако промене различите регионе погађају у неједнакој мери и на другачије начине, оно са чиме је важно рачунати јесте да су те измене глобалног карактера, као и да је степен непредвидивости померен навише у свим областима.³⁰⁵ Ако је некада било могуће диверзификовати ризик урагана у Сједињеним Америчким Државама са ризиком зимских олуја у Европи, захваљујући утицају глобалног загревања, то више није могуће. Ограничене могућности диверзификације ризика су довеле до повлачења неких реосигуравача са тржишта као и повећање захтева за капиталом.³⁰⁶

³⁰⁴ Оквирна конвенција Уједињених нација о промени климе (UNFCCC) усвојена је и потписана на Светском самиту у Рио де Жанеиру, у Бразилу, јуна 1992. Конвенција је ступила на снагу у марту 1994., и до сада ју је ратификовало 195 држава које представљају стране Конвенције. Више о конвенцији: 19. Оквирна конвенција о климатским променама (UNFCCC) Бразил 1992. Доступно на: <https://www.klimatskepromene.rs/obaveze-prema-un/unfccc/>, приступљено дана 09.07.2024. године.

³⁰⁵ Милош М. Петровић (2020), *op. cit.*, 49.

³⁰⁶ Маровић, Б., Његомир, В. (2016). Иновације у управљању ризиком осигурања и реосигурања у контексту алтернативних трансфера ризика осигурања У: 27. *сусрет осигуравача и реосигуравача Сарајево*, 50. Доступно на: <http://sors.ba/UserFiles/file/SorS/SORS%202016/Zbornik%20radova%202016/Zbornik%20SorS%202016%20-%20Marovic%20Njegomir.pdf>, приступљено дана 05.07.2024. године.

Бројне студије указују на чињеницу да је промена климе оличена у глобалном загревању као, како смо већ навели, последица утицаја пораста концентрације пре свега угљен диоксида у атмосфери. Имајући у виду чињеницу да је угљен диоксид један од основних елемената, захваљујући коме је омогућено да атмосфера враћа један део енергије поново на Земљу, јасно је зашто се управо захваљујући повећању концентрације овог елемента у атмосфери јавља увећани ефекат стаклене баште. Према четвртом извештају од стране Међувладиног панела за климатске промене³⁰⁷, у периоду од 1970. до 2004. године забележено је 80% повећање емисије угљен диоксида што представља 77% укупне емисије гасова који изазивају ефекат стаклене баште.³⁰⁸ Највећи део пораста емисије угљен диоксида у атмосферу проузрокован је снабдевањем енергијом, транспортом и индустријом, док су емисије узроковане стамбеним и комерцијалним објектима, шумарством (укључујући и крчење шума) и пољопривредним сектором имале мањег утицаја, јер су ове емисије угљен диоксида расле знатно спорије. Четвртим извештајем ове експертске групе указано је да је за наведено највеће загађење – емисију угљен диоксида, која је узрочник глобалног загревања, директно одговоран човек, односно коришћење фосилних горива.³⁰⁹

Имајући у виду да су осигуравајућа друштва историјски посматрано била фокусирана на штетне догађаје локалног интензитета, за које је постојало релевантно историјско искуство, као и чињеницу комплексности климе и њених промена на глобалном нивоу, адекватна процена вероватноће настанка и интензитета штетних последица екстремних природних катастрофалних догађаја представља значајан изазов. У свету данашњице не поставља се више питање да ли постоји или не глобална промена климе, већ како се евидентне климатске промене одражавају и како ће се тек одразити, као и какве изазове могу да проузрокују за живот на Земљи, на економију, а посебно на осигуравајућа и реосигуравајућа друштва. Са повећаном емисијом угљен диоксида ефекат стаклене баште је постао пренаглашен што је узроковало стање које се означава као глобално загревање.

Катастрофалне штете одликује истовремено остварење једне или више катастрофалних опасности код веома великог броја објеката, односно ризика са високим људским и новчаним губицима. Према одређењу Института за осигурање и актуарство, катастрофалне штете представљају штете узроковане природним или људским фактором које су неуобичајено велике и које утичу на велики број осигураваача и осигураника. Догађаји као што су урагани, поплаве, зимске олује, све чешће се дешавају и изазивају све интензивније негативне последице, како за тржиште осигурања тако и за читаве националне, па и глобалну економију.

Подаци експлицитно указују да се број катастрофалних догађаја повећава.³¹⁰ Такође, евидентно је да се константно повећава број природних катастрофа. Природне катастрофе се посебно интензивирају последњих неколико година, делимично условљене проблематиком глобалног загревања. Природне катастрофе и то управо оне условљене променама временских прилика као што су урагани, цунамији, суше и поплаве историјски посматрано, а посебно у новије време, највише су угрожавали осигуравајућа и реосигуравајућа друштва.

Концентрација људи, зграда, фабрика и инфраструктуре по јединици земљишта, комбинована са повећањем популације, вредности материјалних добара, технолошким

³⁰⁷ Међувладин панел за климатске промене је међународна група експерата формирана од стране Светске метеоролошке организације и Програма Уједињених нација за заштиту животне средине. Међународни панел резултате истраживања о климатским променама публикује у виду извештаја сваких пет до шест година од 1990. године.

³⁰⁸ Више види у: Стајић, М. (2020). *Утицај климатских промена на појаву поплава : дипломски рад*, Универзитет у Београду, Факултет безбедности, Београд, 9.

³⁰⁹ Carbon Dioxide Capture and Storage. Dostupno na: <https://www.ipcc.ch/report/carbon-dioxide-capture-and-storage/>, pristupljeno dana 07.07.2024. године.

³¹⁰ Од средине педесетих година двадесетог века долази до значајног повећања штетних последица катастрофалних догађаја. На пример, педесетих година укупне штете од катастрофа су износиле преко 53 милијарде долара, а током деведесетих већ преко 778 милијарди долара. У годинама новог миленијума штете се све више увећавају.

развојем и процесом глобализације до којих је дошао свет данашњице, доводи до тога да економски штетни догађаји истог интензитета могу да угрозе све већи број људи и изазову већу имовинску штету него икада до сада.³¹¹ Подаци о повећању броја катастрофалних догађаја и њиховом интензитету недвосмислено потврђују утицај климатских промена и повећане концентрације становништва и материјалних вредности. Највеће штете настају услед остварења климатским променама условљених катастрофалних догађаја и то, пре свега, услед учесталих урагана у САД и зимских олуја у Европи.³¹²

Последице глобалног загревања нису ограниченог ефекта. Наиме, климатске промене утичу на вероватноћу остварења и јачину катастрофалних догађаја, на шта указују бројне студије. Једна од њих, која се бави анализом утицаја ефеката глобалног загревања на активност урагана Атланског океана, је студија професора Марк Саундерс-а и др Адам Леа, објављена у престижном научном часопису *Nature Journal*. Испитујући олује које су се формирале у тропским областима Северног Атлантика, Карипског мора и Мексичког залива у периоду од 1950. до 2005. године, аутори ове студије су применом рачунарски подржаног модела симулација догађаја утврдили да је загревање океана директно повезано са вероватноћом настанка, снагом и трајањем урагана.³¹³ Значај ове студије је огроман јер је у погледу узрока остварења урагана постојала велика дебата. Наиме, број и интензитет урагана се мењају у циклусима, а ови циклуси су условљени дејством неколико фактора: количином падавина у Сахел региону у Западној Африци испод пустиње Сахаре и притиска и температурних услова у том региону, правца екваторских стратосферских ветрова, нивоа и притиска Атланског океана и Карипског мора, и феномена Ел Нињо. Све учесталији и разорнији временски и климатски догађаји попут урагана, обилних падавина, суша, пожара и других непогода и феномена (нпр. раста нивоа мора и океана) појачавају и ризик од физичких последица и већих одштетних захтева. Реосигуравајућа кућа „Munich Re” процењује да су 2017. и 2018. година представљале најизазовнији забележени двогодишњи период у смислу штета од природних катастрофа, са 225 милијарди долара осигураних губитака.³¹⁴

Последице глобалне промене климе не осећају се, међутим, само у Сједињеним Америчким Државама, већ и у другим деловима света, посебно у Европи, иако су са аспекта укупних економских трошкова и утицаја на светско тржиште осигурања и реосигурања свакако сезоне урагана из 2004. и 2005. године у Сједињеним Америчким Државама биле најутицајније. Реосигуравајуће друштво Swiss Re је у сарадњи са федералним институтом за технологију у Цириху спровело студију анализе утицаја климатских промена на зимске олује у Европи. Неспоран резултат ове студије је да климатске промене имају директног утицаја на зимске олује у Европи.³¹⁵ Захваљујући блажим зимама вероватноћа јаким зимских олуја

³¹¹ Према проценама ОЕЦД-а, понављање земљотреса у Токију из 1923. године изазвало би штете величине и до 75% јапанског бруто домаћег производа, односно штете у висини до 3000 милијарди долара. Бележи се растући утицај, у погледу величине материјалних штета, катастрофалних догађаја узрокованих дејством природних сила на тржиште осигурања у периоду од 1970. до 2020. године.

³¹² У катастрофалним догађајима узрокованим дејством природних сила и у укупним катастрофалним штетама, штетама изазваним дејством природних катастрофа које су условљене временским приликама припада водеће место, на шта указују подаци да су у периоду 1986. – 2005. године највећи удео у штетама од катастрофалних догађаја имале тропске олује (47.5%) а затим следе торнада (24.5%), тероризам (7.7%), зимске олује (7.8%), земљотреси (6.7%), поплаве, ветрови, град (2.8%), пожари (2.3%) и са мање од 1% остали катастрофални догађаји.

³¹³ Повећање температуре за пола степена целзијуса повезано је са 40% повећањем вероватноће настанка урагана. Наиме, повећавање локалне температуре површине мора било је одговорно за 40% повећање ураганске активности у периоду између 1996. и 2005. године, мерено релативно у односу на просек за период од 1950. до 2000. године. Saunders, M., & Rockett, P., August Forecast Update for Atlantic Hurricane Activity in 2011. Dostupno na: <http://www.tmd.go.thwww.hamweather.netwww.tropicalstormrisk.com/docs/TSRATLForecastAug2011.pdf>, pristupljeno dana 12.04.2024. године.

³¹⁴ Jenkins, P. (2019). Why climate change is the new 9/11 for insurance companies, *Financial Times*. Dostupno na: <https://www.ft.com/content/63c80228-cfee-11e9-99a4-b5ded7a7fe3f>, pristupljeno dana 10.07.2024. године.

³¹⁵ Од почетка новог миленијума десило се више зимских олуја од којих су према величини укупне штете најпознатије зимске олује Кирил, чија је укупна штета достигла износ од преко 10 милијарди долара и Ксинтиа

постепено расте у Европи због чињенице присуства тенденције повећавања зимских температура као последице глобалне промене климе. Типични хладни системи високог притиска изнад источне Европе и Русије, који су уобичајено били баријера за системе ниског притиска који се развијају са Атлантика, постају све ређи. Такође, временски интервали између штетних догађаја изазваних озбиљним олујама у Европи постају све краћи. Оне се сада дешавају у периодима краћим од десет година. Европске зимске олује представљају јаке циклонске олује које се крећу са Северног Атлантика према северозападној Европи у зимским месецима, а посебно су карактеристичне за топлије зиме.³¹⁶ Ове олује су друге по величини, после урагана у САД, по обиму изазивања штетних последица од природних катастрофа за делатност осигурања и реосигурања. Бројни модели који прате остварење климатских промена указују на пораст интензитета олуја од краја 20. века, независно од пада у зимским системима ниског притиска у Северном Атлантику, што као последицу има растућу изложеност Европе ризику остварења зимских олуја. Модели показују већу изложеност ветру који нарочито погађа коридор који се простире од Велике Британије ка централној Европи, захватајући северну Француску, земље Бенелукса, Данску и северну Немачку. Процене су да ће се негативни ефекти климатских промена одразити на повећање ризика зимских олуја у Европи у будућем периоду.³¹⁷

Увидевши већ тада значај заштите животне средине, Уједињене нације су у сарадњи са кључним финансијским институцијама 2005. године сачиниле извештај под називом „Ко брине тај побеђује”. У њему је премијерно употребљен термин ESG (заштита животне средине, друштвена одговорност и корпоративно управљање – „Environmental, Social and Corporate Governance”). Следећи битан корак Уједињене нације су предузеле 2015. године, одржавањем конференције о одрживом развоју, на којој је усвојен Програм глобалног развоја за 2030. годину (Агенда 2030) који се састоји од 17 Циљева одрживог развоја (енгл. *Sustainable Development Goals, SDG*). Ови циљеви се генерално говорећи односе на заједничку борбу против глобалног загревања, сиромаштва, стварање услова за одрживу потрошњу.³¹⁸ Напори међународне заједнице везани за климатске промене настављени су закључењем Париског споразума (франц. *Accord de Paris*),³¹⁹ који представља нови глобални споразум о климатским променама.

чија је укупна штета достигла износ од преко 6 милијарди долара. Зимска олуја Кирил највише је угрозила Немачку али су угрожене биле и Велика Британија, Француска, Белгија, Холандија, Аустрија, Пољска и Чешка. Највеће штете за осигурање изазване су по основу осигурања стамбених објеката и моторних возила као и по основу прекида електричне енергије и транспорта. Зимска олуја Ксинтиа је крећући се са Атлантика и погађајући делове северне Европе узроковала највећу имовинску штету и прекиде транспорта у западној Француској иако су прекиди пословања забележени у више земаља западне Европе. Процене су да је више од милион домаћинстава остало без електричне енергије на врхунцу олује.

³¹⁶ Ове се олује обично крећу преко северних обала Велике Британије према Норвешкој, али често могу скренути јужно и имати утицаја на друге земље укључујући Ирску, Француску, Белгију, Холандију, Данску, Шведску, Аустрију, Немачку, Чешку Републику, Словачку и Пољску.

³¹⁷ На пример, за Немачку, истраживања базирана на моделима процене утицаја климатских промена за годишњи рачуна штета за зимске олује указују да ће се ризик повећати у распону од 20 до 100% за период од 2070. до 2100. године, у односу на период од 1960. до 1990. године.

³¹⁸ Campbell, D. (2015). What is climate change policy now trying to achieve?, *Economic Affairs*, vol. 35, no. 3, 428–442. Цитирано према: Петовић Томић, Н. (2024). Усклађеност пословање са ESG стандардима – основе одрживог пословања, *Усклађивање пословног права Србије са правом Европске уније:2023* (ур. Радовић В.), Центар за издаваштво, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 71.

³¹⁹ Conference of the Parties (2015). Twenty-first session Paris, 30 November to 11 December 2015FCCC/CP/2015/L.9/Rev.1, 12 December 2015. Dostupno na: <http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/l09r01.pdf>, pristupljeno dana 9.1.2016. године. Цитирано према: Петовић Томић, Н. (2024)., *op. cit.*, 71. Више о Париском споразуму видети код: The Paris Agreement What is the Paris Agreement? Dostupno na: http://unfccc.int/paris_agreement/items/9485.php pristupljeno dana 31.10.2016. године. За неке процене Париског споразума видети: Falkner, R. (2016). The Paris Agreement and the new logic of international climate politics, *International Affairs*, vol. 92, no. 5, 1107–1125; Ivanova, M. (2016). Good COP, Bad COP : Climate Reality after Paris, *Global Policy*, vol. 7, no. 3, 411–419; Hurlstone, M. J., Wang, S., Price, A., Leviston, Z.,

5.4.1.3. Катастрофални догађаји узроковани климатским променама

Природна катастрофа је догађај изазван природним силама, односно реализацијом примарних или секундарних ризика, који државу излаже значајним економским губицима. Правилно управљање ризицима од природних катастрофа, од изузетног је значаја, како за осигуранике и осигураваче, тако и за државу. Будући да природна катастрофа подразумева широк спектар људских, социолошких, финансијских, економских и еколошких утицаја, са потенцијално дуготрајним вишегенерацијским ефектима, финансијско управљање тим утицајима кључни је изазов за појединце, предузећа и владе држава. Осигурање и реосигурање, подржани свеобухватним приступом процене ризика, сврставају се међу кључне облике финансијске заштите од катастрофалних догађаја.³²⁰

Статистички подаци показују да су најчешће природне непогоде: поплаве (44,44%), тропски циклони (25,1%), земљотреси (19,2%) и суше (11,26%).³²¹ За разлику од неких других елементарних непогода које се нагло јављају и кратко трају, поплава је непогода која може да траје прилично дуго (и више месеци) уз обухватање великих површина и великог броја људи. Штете од њих су врло велике, јер су поред реке и у њиховим долинама највеће концентрације становништва и привредних објеката, најгушћа инфраструктурна мрежа, као и најплодније земљиште.

У свету су, у 2011. години, према подацима Swiss Re-a, природне и вештачке катастрофе однеле око 35.000 жртава и проузроковале економске губитке од преко 370 билиона долара.³²² У 2012. години се бележи нешто мањи број катастрофалних догађаја у односу на претходну годину и износи 318, од чега су 168 природне катастрофе, а преосталих 150 догађаја били вештачки изазвани и однели су око 14.000 живота.³²³ У 2013. години било је 308 катастрофалних догађаја, од којих су 150 природне катастрофе, а 158 вештачких. Скоро 26.000 људи изгубило је живот или је нестало.³²⁴

Ураган Катрина је у августу 2005. године погодио јужну обалу Сједињених Америчких Држава. Настао је крај Бахама, а први удар догодио се у Мајамију, на Флориди. Свој пут ураган је наставио у Мексичком заливу, где је добио своју пуну снагу. Катрина је створила ветрове

Walker, I. (2016). Cooperation studies of catastrophe avoidance : implications for climate negotiations, *Climatic Change*, Published online: 27 October 2016, 1–15; Robbins, A. (2016). How to understand the results of the climate change summit : Conference of Parties 21 (COP21) Paris 2015, *Journal of Public Health Policy*, vol. 37, no. 2, 129–132; Geden, O. (2016). The Paris Agreement and the inherent inconsistency of climate policymaking, *Wiley Clim Change*, vol. 7, no. 6, 790–797; Helm, D. (2008). Climate-change policy: why has so little been achieved?, *Oxford Review of Economic Policy*, vol. 24, no. 2, 211–238; Hufbauer, G. C., Kim, J. (2010). Reaching a Global Agreement on Climate Change: What are the Obstacles?, *Asian Economic Policy Review*, vol. 5, no. 1, 39–58.

³²⁰ Догађић, Ј., Пауновић, М. (2021). Управљање ризицима од природних катастрофа, *Токови осигурања*, бр. 3, 37.

³²¹ Пејчић, З. Катастрофални догађаји на територији Републике Србије. Доступно на: https://uos.rs/wp-content/uploads/2021/02/KATASTROFALNE-STETE-NA-TERITORIJI-REPUBLIKE-SRBIJE_shrink_ver-final.pdf, приступљено дана 10.07.2024. године.

³²² Од 325 катастрофалних догађаја, 175 су биле природне катастрофе, а 150 вештачке. Осигурањем је била покривена једна трећина или око 116 билиона долара, од чега су природне катастрофе коштале глобалну индустрију осигурања око 110 билиона долара, и односиле су се пре свега на: земљотрес који је погодио североисточни Јапан у марту, тропске монсуне на Филипинима и поплаве у Бразилу и Тајланду.

³²³ Укупни економски губици процијењени су на око 186 милијарди долара од чега је око 77 милијарди долара покривено осигурањем. Највеће штете је изазвао: ураган Сенди, који је захватио североисточну обалу Сједињених Америчких Државама, а проузроковао је олују на Карибима и Канади.

³²⁴ Укупни економски губици процењени су на око 140 милијарди долара, од чега су осигуравајућа друштва надокнадила око 45 милијарди долара. Највећи губици се односе на Азију која је погођена циклоном са Пацифика, док је остатак губитака проузрокован временским неприликама и поплавама Северној Америци, Канади и Европи, као и торнадима у Сједињеним Америчким Државама и на Филипинима. У Европи су штете од полава износиле око 16 милијарди долара, од чега је 4 милијарде штета било покривено осигурањем. У Канади су штете износиле 4,7 милијарди долара, од чега је 1,9 милијарди долара исплаћено по основу осигурања.

јачине 250 километара на час када је погодила америчке државе Луизијану и Мисисипи. Велике штете су направљене на приобалним подручјима, а 80 одсто града Њу Орлеанса је потопљено када су дан након налета урагана попустиле бране које су штитиле град. Погинуло је преко 1.800 људи, а процењено је да је то била једна од најскупљих природних катастрофа у Сједињеним Америчким Државама. Неколико месеци након урагана Амерички конгрес издвојио је 14 милијарди долара за санацију брана које су попустиле под налетом ветра.³²⁵

У Републици Србији у последњих десет година десило се неколико великих катастрофалних догађаја који су изазвали огромне штете. Земљотрес јачине 5,5 степени који је погодио околину Краљева 3. новембра 2010. године, пети је по јачини у последњих 100 година. Потрес је регистрован у у 01:56 часова по локалном времену, са епицентром 10 км североисточно од Краљева између места Витановац, Витковац и Стубал, на путу Краљево-Крагујевац.³²⁶ У Републици Србији (пошто је земљотрес погодио и Бугарску) материјална штета је износила преко 100 милиона евра, док је проценат осигураних штета био око 2%. Првенствено захваљујући ангажовању Владе Републике Србије и донацијама, штете од земљотреса су отклоњене. Изграђене су 462 монтажне куће, преко 13.000 хиљада домаћинстава је потпуно обновљено, као и 8.500 станова. Око 10 % средстава за обнављање ових објеката обезбедили су различити донатори, приватна и јавна предузећа, удружења, амбасаде и братски градови.

Како би држава што боље реаговала на катастрофалне догађаје донет је и Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању у ванредним ситуацијама.³²⁷ Овим законом уређује се смањење ризика од катастрофа, превенција и јачање отпорности и спремности појединаца и заједнице за реаговање на последице катастрофа, заштита и спасавања људи, материјалних, културних и других добара, права и обавезе грађана, удружења, правних лица, органа јединица локалне самоуправе, аутономних покрајина и Републике Србије, управљање ванредним ситуацијама, функционисање цивилне заштите, рано упозоравање, обавештавање и узбуђивање, међународна сарадња, инспекцијски надзор и друга питања од значаја за организовање и функционисање система смањења ризика од катастрофа и управљања ванредним ситуацијама. Систем смањења ризика од катастрофа и управљања ванредним ситуацијама је од посебног интереса за Републику Србију и представља део система националне безбедности.³²⁸

5.4.1.4. Карактеристике климатских промена као ризика осигурања

Поставља се питање које су карактеристике климатских промена као ризика осигурања. Наравно, свака врста ризика има своје особености од којих зависи и закључење уговора о осигурању, као и обрачун премије осигурања. Навешћемо само оне карактеристике које се могу везати за климатске промене. Већ смо рекли да климатске промене представљају катастрофалан ризик, као и да се ради о техничком ризику, али веома је битно одредити и друга обележја ризика који се везују за климатске промене.

³²⁵ Pet godina od uragana "Katrina" (2010). Dostupno na: <https://www.rts.rs/lat/vesti/Svet/757818/Pet+godina+od+uragana+%22Katrina%22.html>, pristupljeno dana 27.06.2024. godine.

³²⁶ Овај простор се налази на граници Динарске и Савске сеизмичке регије. Земљотрес у Краљеву је изазвао велику материјалну штету, погинуле су две особе, док је 180 задобило теже и лакше телесне повреде. Последице земљотреса осетило је око 80.000 људи. Потпуно или делимичну штету претрпело је око 16.000 кућа, 8.500 станова, 33 школе и више стотина привредних објеката. Само у месту Витановац у епицентру земљотреса, уништено је 70% од укупно 850 домаћинстава. Велика оштећења је претрпела енергетска дистрибутивна мрежа. Од укупно 650 трафо станица, уништено је 450. Оштећења су претрпели сви манастири у околини Краљева, међу којима су и манастири Сопоћани и Жича, где је напукао северни зид. Земљотрес је изазвао штете и у Бугарској, конкретно у околини града Белоградчика. Рејчић, З., *op. cit.*

³²⁷ „Службени гласник РС”, број 87/18.

³²⁸ Члан 1. Закона о смањењу ризика и управљању катастрофама у ванредним ситуацијама, *op. cit.*

На првом месту, климатске промене су објективни ризик, јер настају без утицаја човекове воље. Сигурно је да се могу утврдити узроци климатских промена, али ове ризике морамо да посматрамо као објективни ризик. Затим, климатске промене су променљиви ризик, с обзиром да изгледи за његово остварење опадају или расту, током трајања осигурања. Променљиве ризике бележимо код животног осигурања, али и код других врста осигурања, као што је осигурање ризика од пожара.³²⁹ У последње три године смо бележили разлике у обиму последица које су изазвале климатске промене, који је значајно повећан.

Такође, климатске промене су чист ризик. Како смо рекли, чисти ризици су они који подразумевају настанак губитка, али не и добитка. Већина ризика су чисти ризици. Ако се деси осигурани случај, настаће штета и осигуравач ће је покрити, у зависности од начина на који је настала штета. Али, ако се не деси штета, осигураник неће имати никакав добитак.³³⁰

Климатске промене представљају и опште ризике. Општи ризици могу погодити више објеката, нпр. већи део привредног система државе, више објеката у држави. Пример за то су природне непогоде и ратови. Управо климатске промене су утицале на све сфере живота и изазвале су штете у привредама велике већине земаља, здравству, образовању, туризму, спорту, итд.

Када даље говоримо о врстама ризика, сигурно је да климатске промене можемо сврстати у физичке ризике. Дани када су температуре ваздуха врло високе и избегавање изласка из куће у тим данима, којих је по подацима СЗО све више (црвени метео аларм и код нас када се препоручује становништву да остане код куће јер се ради о екстремно високим температурама, UV зрачењу, загађеном ваздуху и сл.), доводе до повећане смртности. На поменуте ризике морамо додати и анксиозност, социјалну изолованост, депресију, неизвесност као ризике који доводе до превремене смртности одређених група грађана.

Уочено је неколико година уназад да је дошло до повећане смртности услед ризика условљеним климатским променама. Група истраживача је 2019. године објавила значајан рад у часопису *European Heart Journal* на тему вишка смртности изазваном утицајем загађења ваздуха. Истражена је веза између повећаног броја смрти од кардиоваскуларних и респираторних обољења услед загађења ваздуха. Процењено је да има 133 више смрти од очекиваног броја на 100 хиљада становника Европе. Овај вишак смртности је једнак скраћењу животног века становника Европе за 2.2 године.³³¹

Са друге стране, појединачни ризици погађају поједина лица или објекте. Појединачним ризицима је лакше управљати.³³² Још увек не можемо посматрати климатске промене као појединачни ризик. Оног тренутка када климатске промене не буду изазивале последице по већи број становника и када обим последица које оне изазивају буде толико мали да се може везивати само за стање ограничене имовине и ограниченог броја лица, моћи ћемо да кажемо да се ради и о појединачном ризику.

Веома је битно да одредимо климатске промене са становишта мерљивости ризика. Зато и разликујемо мерљиве и немерљиве ризике. Немерљиви ризици су везани за неизвесност. Најбољи пример за немерљиви ризик је пословни ризик, на који утиче и стање на тржишту, када се морају доносити одлуке у стању неизвесности. Неизвесност ризика је искључена код довољно великог и уравнотеженог портфеља осигурања. То значи да су ризици мерљиви једино у оквиру заједнице осигурања, а никако, када је ризик везан за појединца.³³³ Климатске промене се морају, за сада, дефинисати као немерљив ризик, управо зато што овде имамо елементе неизвесности и немогућности одређивања висине штете.

³²⁹ Жарковић, Н. (2008), *op. cit.*, 48–49.

³³⁰ *Ibid.*, 49.

³³¹ Lelieveld, J., Klingmüller, K., Pozzer, A., Pöschl, U., Fnais, M., Daiber, A., & Münzel, T. (2019). Cardiovascular disease burden from ambient air pollution in Europe reassessed using novel hazard ratio functions. *European heart Journal*, vol. 40, no. 20, 1590–1596.

³³² Жарковић, Н. (2008), *op. cit.*, 48–49.

³³³ *Ibid.*



Графикон бр. 2. Губици услед климатских промена у свету у 2020. години
Извор: SwissRe Institute, Sigma Research, 4/21, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>. pristupljeno dana: 05.03.2021. godine.

Значај климатских промена препознао је и Институт и актуарски факултет (ИФОА) као стручно тело у Уједињеном Краљевству. Институт је још 2017. године припремио упозорење на ризике од климатских промена и послао га свим својим члановима.³³⁴ Највише се говори о физичким ризицима узрокованим климатским променама. Пораст броја дана у години са екстремно високим температурама утиче на повећање смртности код најосетљивије популације. Према наводима Светске здравствене организације загађење ваздуха је пети најчешћи ризик за наступање смрти у свету, одмах иза лоше исхране, високог крвног притиска, пушења и високог нивоа шећера у крви.³³⁵

Поред високих температура и загађења ваздуха, не можемо да заборавимо и на већ поменуте анксиозност, трауму, депресију, као и друштвену изолацију изазвану овим ризицима. Честе екстремне температуре и загађење ваздуха неспорно утичу на људе да радије изаберу седење у затвореном уместо активности напољу. Промене у животном стилу могу негативно утицати на здравље.³³⁶ Светска здравствена организација је 2019. године објавила истраживање у којем наводи да је у Србији 3600 превремених смрти на годишњем нивоу изазвано загађењем ваздуха. Испитивање је вршено за 11 градова у Србији и за Београд се

³³⁴ The Institute and Faculty of Actuaries (2017). Risk Alert on climate change. Dostupno na: <https://actuaries.org.uk/standards/risk-alerts/>, pristupljeno dana 12.07.2024. godine. У прилог говоре и следећи подаци: Светска здравствена организација процењује да ће климатске промене однети око 250.000 људских живота између 2030. и 2050. године. Форбс процењује да је тај број до краја 2100. године још већи и да ће износити око 83 милиона.

³³⁵ Загађење ваздуха је највећа еколошка претња јавном здрављу на глобалном нивоу и процењује се да годишње умре око 7 милиона од превремене смрти. Загађење ваздуха и климатске промене су блиско повезане јер сви главни загађивачи имају утицај на климу и већина њих дели заједничке изворе са гасовима стаклене баште. Pollution Action Note – Data you need to know. Dostupno na: <https://www.unep.org/interactives/air-pollution-note/>, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.

³³⁶ Ćirić, N., Nova klima – nova pravila : uticaj klimatskih promena na osiguranje. Dostupno na: <https://www.otposiguranje.rs/blog/nova-klima-nova-pravila-uticaj-klimatskih-promena-na-osiguranje/>, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.

процењује да је загађен ваздух узрочник 1796 превремених смрти.³³⁷ Имајући у виду наведено, јасно је да друштва за животна осигурања морају уважити податке које смо изнели и који су доступни и њима. Преиспитивање таблица смртности захтева и промену висина осигураних сума код осигурања за случај смрти. Дугорочно повећање стопа смртности услед климатских промена (читај загађења животне средине у најширем смислу) свакако ће натерати осигураваче на примену стрес сценарија код осигурања живота.³³⁸

5.4.2. ТЕРОРИЗАМ

У Лонгмановом речнику³³⁹ тероризам је дефинисан као „употреба насиља као што су бомбашки напади, пуцање или киднаповање како би се остварили политички захтеви као што је на пример приморавање владе да нешто учини”. Ризик тероризма, према дефиницији коју Swiss Re³⁴⁰ користи у уговорима о реосигурању, представља акт или опасност од насиља или акт штетан за човеков живот, опипљиву или неопипљиву имовину или инфраструктуру са намером утицања на било коју владу или стављање јавности, или дела јавности, у позицију страха.

Ризик тероризма у савременим условима глобалног је карактера и не може бити посматран као изоловано политичко питање. Тероризам има снагу не само да промени курс политичке историје, већ и економског поретка.³⁴¹ Овај ризик има великих сличности са ризицима природних катастрофа као што су земљотреси, олује и поплаве. У свим овим случајевима, индивидуални догађаји могу имати снажног (негативног) ефекта на читаве економије, а настале штете могу бити раширене на велик број различитих врста осигурања. Међутим, за разлику од природних катастрофа, терористички напади су катастрофални догађаји који су по правилу добро испланирани, имају јасну намеру да остваре одређене ефекте и никад нису спонтани догађаји, као што је то случај са катастрофалним догађајима узрокованим дејством природних сила.

Први случај остварења ризика тероризма који је имао катастрофалне последице представља бомбашки напад Ирске Републиканске Армије у Лондону из априла 1992. године, када су настале штете за тржиште осигурања износиле 671 милион долара. То је био први случај да је ризик тероризма препознат као катастрофални ризик. Међутим, као и са већином сличних догађаја ове врсте у ранијој историји, ови бомбашки напади приписани су националном тероризму, односно ситуацији у којој су терористи били држављани земље која је била мета терористичког напада. Они су нападали познате особе, функције или објекте са намером да угрозе успостављене државне структуре.

Међутим, догађаји од 11. септембра 2001. године у Сједињеним Америчким Државама су изнедрили једну потпуно нову димензију ризика тероризма – међународни тероризам, са запањујућим, до тада непојмљивим обимом проузрокованих штета. Ови догађаји показују да ризик тероризма представља реалну опасност за привредне субјекте, осигуравајућа и реосигуравајућа друштва и националне економије. За разлику од ранијих случајева остварења ризика тероризма, догађаји од 11. септембра 2001. године су указали на појаву потпуно новог таласа тероризма који за циљ има угрожавање што већег броја људских живота те су највише угрожени они привредни субјекти који послују са великим бројем људи као што су хотели,

³³⁷ World Health Organisation (2019). Health impact of ambient air pollution in Serbia : a call to action. Dostupno na: <https://iris.who.int/handle/10665/346059>, pristupljeno dana 10.07.2024. године.

³³⁸ У неживотним осигурањима друштва за реосигурање су почела да размишљају о повлачењу из покривања ризика осигурања у индустријама које јако загађују животну средину (нпр. угаљ).

³³⁹ Shaffer, D. (2003). *Longman dictionary of contemporary English*, Pearson Education Limited, London, UK, 1712.

³⁴⁰ Schaad, W. (2002). *Terrorism : dealing with the new spectre*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, Switzerland, 2.

³⁴¹ Маровић, Б., Његомир, В., Бикички, Т. (2020). Нови и измењени ризици и штете условљене развојем осигурања и реосигурања – глобални и регионални аспект У: *31 сусрет осигуравача и реосигуравача СрпС*, Сарајево, 21, Доступно на: <http://sors.ba/UserFiles/file/SorS/2020/zbornik/Sors%202020%20-%20rad%201.pdf>, приступљено дана 15.06.2023. године.

аеродроми, забавни паркови и сл. Осим тога, величина потенцијалних штета узрокована остварењем ризика тероризма све је већа.³⁴²

Тероризам се разликује од других ризика по томе што се искуствени подаци о тероризму не могу процењивати линеарно. Учесталост и интензитет будућих напада може нагло да се промени. Са друге стране, тероризам није насумична појава. Терористи планирају своје нападе и делују сагласно са својом циљем, а то је да изазову шок у целокупном друштву и да створе несигурност, надајући се да ће на тај начин изазвати промене у постојећем друштвеном поретку. Свакако је могућност процене релативне вероватноће различитих сценарија тероризма изузетно тежак процес, као на пример да се дефинише који су људи, групе људи или институције највише изложени ризику.³⁴³

Ризик тероризма неће моћи да се избегне у блиској будућности, а можда и никада. Прво, корени који су узроци тероризма су далеко од тога да се у довољној мери сузбију, а друго, тероризам је јефтин за оне који га изазивају, а скуп је само за оне који се бране од њега.

Swiss Re је развио модел процене ризика тероризма који се базира на три основна фактора:

- намера терориста,
- потенцијал терориста и
- рањивост нападнутог друштва.

Први практичан закључак који може да се изведе о овом моделу је да за процену ризика од тероризма није довољно да се само анализира потенцијал терориста, односно да ли је одређена терористичка група способна да употреби оружје за масовно уништавање, већ да кључно питање представљају намере терориста. Према томе, за процену овог ризика потребно је детаљно проучити историју и позадину сваке терористичке групе да би се стекло јасно сазнање о њиховој логици, ма како она била скривена. Неки догађај се сматра случајним ако је непредвидиво бар време и обим штете или/и дешавање самог оваквог догађаја, као што је то случај код тероризма. Наравно да је случајност код ризика изазваног човековим деловањем другачије природе него код оног изазваног природним катастрофама.

Првог септембра 2004. године у Беслану у Северној Осетији у Русији, отмичари су заузели школу и као таоце узели ученике, наставнике и родитеље. Ова драма трајала је три дана, а у акцији ослобађања талаци страдало је преко 350 људи од чега 186 деце, док је вишеод 1200 особа повређено.

Самовољни напад НАТО пакта на СР Југославију 1999. године мимо сагласности Савета безбедности Уједињених нација је насилнички чин који има све атрибуте терористичког акта. Разлика је једино што је овај чин тероризма - државни тероризам. Управо је овај чин терористичког напада држава чланица НАТО пакта на Југославију дао основ за нову поделу тероризма, с обзиром на начин извршења и карактер извршиоца на:

- појединачни тероризам,
- групни тероризам и
- државни тероризам.

³⁴² Студија штетних последица терористичких аката у четири града у Сједињеним Америчким Државама, те 2001. године, од стране Америчке Актуарске Академије, указује да би терористички напад изазван неконвенционалним наоружањем који би се могао десити, на пример, у Њујорку могао изазвати укупне штете у висини од 778.1 милијарде долара, односно штете за тржиште осигурања у висини од 158.3 милијарде долара. Такође, процене компаније Risk Management Solutions, која се бави моделирањем ризика, су да постоји 10% шансе да штете од остварења ризика тероризма пређу праг од 100 милијарди долара за тржиште осигурања. Подаци показују да је тренд остварења ризика тероризма променљивог карактера.

³⁴³ Индикације о одговарајућој премији за овај ризик могу се добити упоређивањем штете од 11. септембра 2001. године са укупним обимом премије за неживотно осигурање, што износи око 10% од ове последње.

Појединачни тероризам је чин извођења акта тероризма од стране појединца. Када терористички акт изведе појединац, најчешће је разлог чин освете и иза њега не „стоји нико“. Починиоцу је у животу нанета одређена неправда и он, обично из очаја, жели да казни онога ко му је нанео ту неправду. Овакав чин тероризма је врло редак, а и ако се деси он је уперен на лице које му је нанело неправду и оно што је везано за њега, а ретко на ширу друштвену заједницу. Самим тим и последице су нешто мање. У већини случајева овакав починилац терористичког дела буде откривен.

Уколико чин терористичког дела изведе појединац као члан одређене организације, тада он има јасно одређен задатак, дефинисан циљ и начин извршења. Циљ је оно што је организација одабрала као свој интерес. Овај појединац у читавом процесу има подршку и помоћ организације којој припада, а посебно након извршеног дела. У новије време имамо појаву извршења терористичког дела од стране појединца из организације, који је спреман да жртвује сопствени живот (терориста самоубица). Овакви случајеви су за друштво најтежи облик тероризма. Уколико је неко одлучио, из било којих побуда, да жртвује свој живот, тада га је тешко спречити, али и открити, пошто има подршку организације у чије име извршава дело тероризма. Овакав чин тероризма није уперен на појединца већ на ширу друштвену заједницу са намером да проузрокује што већу штету и људске жртве.³⁴⁴

Групни тероризам је чин терористичког акта када га изведе група терориста чланова одређене организације са конкретним задатком, утврђеним циљем и прецизно испланираним начином извођења, као и координацијом из центра организације током извођења самог чина. Овакав чин тероризма је уперен најчешће против једне земље, са одабиром више циљева и истовременим извођењем на свим циљевима како би се постигао што јачи ефекат. Истовремено се напада више циљева, што за резултат има огромну материјалну штету и велики број људских жртава, а самим тим и медијски ефекат је максималан. И у оваквим случајевима се обично ради о извршиоцима самоубицама.

Државни тероризам се јавља у новијој историји, крајем 20. и почетком 21. века, као последица униполарног света. Наиме, распуштањем Варшавског пакта и распадом Совјетског савеза, светом су загосподариле чланице НАТО пакта предвођене Сједињеним Америчким Државама. Кина као трећа значајна сила се бавила својим унутрашњим питањима, тако да је политика Сједињених Америчких Држава постала доминантна у свету, а то је пре свега била политика силе према оним земљама које не воде политику у складу са њиховом политиком. Овакво самовољно понашање, сада јединог, светског моћника, прво је осетио Ирак. Нападнут је од стране НАТО пакта, под оптужбом да је производио хемијско оружје. Земља је разорена и опљачкана, политички лидери су побијени, Сједињене Америчке Државе су заузеле сва нафтна поља, да би се на крају закључило, пошто фабрике за производњу нису пронађене, да је информација која је била „повод“ за напад била погрешна. Међутим стварни циљ није био погрешан, то је било запоседање и експлоатација нафтних поља Ирака од стране Сједињених Америчких Држава.

Напад на Савезну Републику Југославију је извршен у периоду од 24. марта до 10. јуна 1999. године, без одобрења Савета безбедности Уједињених нација, са образложењем заштите шиптарског народа на Косову од Републике Србије, а конкретан повод је био „масакр цивила

³⁴⁴ Још увек нам је свеж пример већ поменутог напада исламске организације Ал каида на Сједињене Америчке Државе 11. септембра 2001. године. Том приликом су истовремено изведена четири напада. У нападу је учествовало 19 терориста самоубица. Отели су четири авиона са путницима који су саобраћали на редовним линијама. Два авиона су ударила у северни и јужни торањ пословног тржног центра у Њујорку, трећи је ударио у зграду Пентагона (главни штаб министарства обране Сједињених Америчких Држава) и четврти се срушио у Пенсилванији неизвршивши задатак, а циљ му је био, према истрази, Бела кућа или Капитол. Последице су биле до тада незабележене у историји човечанства: погинуло је 2.977 особа, од чега 340 ватрогасаца и 72 полицајца, материјална штета је процењена на најмање 10 милијарди долара. Morgan, M. J. (2009). *The Impact of 9/11 on Politics and War: The Day that Changed Everything*, Palgrave Macmillan, UK, 222.

у селу Рачак”, који се, као и у Ираку, накнадно утврдило да је био намерно изрежиран.³⁴⁵ Касније су уследили слични терористички напади на Либију и Сирију. Последице су биле исте као и у Ираку, разрушена и опљачкана земља, уништена привреда и отета нафтна поља.

Извесно је и према подацима које је презентovalo Министарство здравља Републике Србије да су након бомбардовања Савезне Републике Југославије односно Србије код становништва наступиле озбиљне и трајне последице на здравље становништва, економију, животну средину и привредни развој земље. Осиромашени уранијум, страх за сопствени живот, брига за посао, неизвесност у погледу будућности и читав низ других фактора довео је до скраћења животне доби становништва у нашој земљи.³⁴⁶ Последице по осигурање живота су директно повезане са бомбардовањем. Што се тиче закључених полиса извесно је да је осигурани догађај наступио пре и да је то утицало на солвенстност осигуравајућих друштава у Србији. Изолованост и санкције које су заједно са штетом од преко 30 милијарди долара значајно обориле економску снагу земље утицале су и на животни стандард становништва, а самим тим и на пад броја закључених уговора о осигурању живота у Србији. Оно што је на жалост истина је да је мали број осигураних случајева односно грађана који су умрли од последица бомбардовања и ризика који су се десили 1999. године, а који су имали закључен уговор о осигурању живота. Извесно је, са друге стране, да се деца и млађи становници, као потенцијални осигураници животних осигурања, због погоршаног здравственог стања у случајевима осигурања живота могу суочити са већим износима премије приликом закључења ових врста осигурања.

Мишљења смо да преузимање ризика од тероризма није целисходно за осигураваче, првенствено из разлога апсолутне непредвидивости овог ризика са становишта процене и израчунавања осигуране суме, а самим тим и премије осигурања. Такође, обим штете која може наступити услед оваквих догађаја је несагледив. Стога, тероризмом и штетама које могу настати остварењем овог ризика, мора да се бави искључиво држава штитећи своје грађане.

5.4.3. ЗЕМЉОТРЕС

Ризик земљотреса по степену предвидивости је веома близак ризику тероризма, с тим што је у случају тероризма остварење ризика познато извршиоцима, а ризик земљотреса, односно његово остварење је свима непознато. Иако је истина да данас савремена техника омогућава прецизно праћење, па чак са одређеном мером поузданости и његово предвиђање и

³⁴⁵ Економски експерти Групе Г-17 су проценили штету на око 30 милијарди долара. Нажалост број жртава још увек није коначно утврђен, што не служи на част држави Србији. Опереше се са податком који су објавиле невладине организације и то: Фонд за хуманитарно право тврди да је погинуло 745 особа (збирно цивили и војници), Human Rights Watch износи податак да је погинуло између 489 и 528 цивила; војни подаци говоре да је погинуло 559 војника. На жалост, не постоји званичан податак државне комисије о броју погинулих и списку погинулих, а бар толико наш је морални дуг према жртвама.

³⁴⁶ На Балканском симпозијуму о туморима, одржаном почетком 2005. године, презентовано је истраживање Медицинске секције САНУ (Српске академије наука и уметности). У студији „Репродуктивно здравље у Србији од 1989. до 2001. године”, уз консултоване статистике из скоро свих наших здравствених центара, увиђа се драстичан пад броја порођаја, али и пораст спонтаних побачаја. Према резултатима из 30 здравствених центара, који су обрађени према методологији Светске здравствене организације, истиче се да се највећи број болести повећава управо после 1999. године. Како је констатовано на симпозијуму, повећан је број предмалигних болести, доброћудних и злоћудних тумора. Примера ради, број доброћудних тумора јајника материце повећао се са 26 на 496, а на грлићу материце на 176. Вишеструко су се увећао број спонтаних побачаја и превремених порођаја. Број умрле превремено рођене деце попео се са 50 на 357, а број умрле малформисане деце са 121 на 610. Сваке године у Пчињском округу региструје се 500 до 600 новооболелих од рака. Највише је оболелих од карцинома плућа, коже, крвно-лимфног система, органа за варење. Само у Врању 2005. регистровано је дванаест пута више новооболелих од рака него деценију раније. Лекаре не чуди овакав податак јер је током НАТО бомбардовања 1999. на овим подручјима коришћена муниција са осиромашеним уранијумом. Muratović, E., Muratović, S. (2014). Uticaj NATO bombardovanja na životnu sredinu i zdravlje stanovništva Republike Srbije U: Zbornik radova međunarodne konferencije Stečište nauke i prakse u oblastima korozije, zaštite materijala i životne sredine, Udruženje inženjera Srbije za koroziju i zaštitu materijala, Beograd, 69–70.

упозорење, ипак је ризик земљотреса још увек велика непознаница. Једино што постоји су карте сеизмичког хазарда, које на основу досадашњих искустава и врсте терена одређују глобалан ризик, односно изложеност појединих региона ризику земљотреса.

Обим ризика земљотреса, уколико се оствари, увек представља катастрофалан ризик, због тога што: захвата велико подручје, проузрокује велику материјалну штету, веома често са многобројним људским жртвама.

Најсмртоноснији земљотрес забележен у модерној људској историји у којем је погинуло око 830.000 људи, забележен је 23. јануара 1556. ујутру, у провинцији Шенси у Кини.³⁴⁷ У новијој историји, односно у 20. веку, највећи земљотрес икада забележен догодио се у Чилеу 22. маја 1960. године, поподне (15:11 часова по локалном времену) и трајао је приближно 10 минута.³⁴⁸ Земљотрес је, погодивши обалу Чилеа, изазвао и цунами. Број мртвих и новчани губици који су настали услед ове раширене катастрофе нису поуздано утврђени. Објављене су различите процене укупног броја смртних случајева у земљотресу и цунамију, који се крећу између 1.000 и 6.000 погинулих. Различити извори процењују да су се новчани трошкови кретали од 400 милиона до 800 милиона US долара (или 3,5 милијарди до 7 милијарди у 2020. години, прилагођено инфлацији).

Цунами који је у Индијском океану крајем децембра 2004. године настао као последица подморског земљотреса, усмртио је око 275.000 људи и разорио обалу, а штета је направљена од Индонезије све до Сомалије у Африци. Ово је једна од најсмртоноснијих природних катастрофа у модерној историји.³⁴⁹

Дана 11. марта 2011. године обалу града Сендаи на североистоку Јапана погодио је подморски земљотрес од девет степени Рихтерове скале, који је изазвао цунами незабележених размера, талас који је бацао аутомобиле и до десет метара у висину. Као последица земљотреса такође је уследила и експлозија три нуклеарна реактора електране „Фукушима Даићи“, што је изазвало нуклеарну катастрофу, највећу у историји.³⁵⁰

Од последица катастрофалног земљотреса који је погодио Турску и Сирију у фебруару прошле године, чија су прва два удара била јачине 7,7° и 7,6° Рихтерове скале, након којих је

³⁴⁷ Више од 97 округа било је погођено том катастрофом. Простор у кругу од 840 км је био уништен, а у неким окрузима 60% становништва је погинуло. Већина становништва у том подручју је у то време живела у вештачким тзв. „Јаодонг“ пећинама (састављеним од леса), од којих су се многе урушиле током катастрофе с великим губитком живота. Потрес у Шенсију је имао епицентар у долини реке Веј у провинцији Шенси, у близини градова Хасјен, Вејнан и Хуајин. У Хасјену, свака зграда и дом се урушио, убивши више од половине становника града, а број тамошњих жртава процењује се у десетинама хиљада. Слична ситуација је била и у Вејнану и Хуајину. У неким местима, пукотине дубоке 20 метара отворене су у земљи. Разарање и смрт су били свугде. Нека места која су била и до 500 километара удаљена од епицентра, су била погођена катастрофом. Потрес је такође подстакао одроне земље, што је допринело масовном броју погинулих. Модерне процене, на темељу геолошких података, стављају јачину земљотреса на око 8,0° на Рихтеровој скали у тренутку магнитуде или 11 на Меркалијевој скали.

³⁴⁸ Његова јачина је износила 9,5° по Рихтеровој скали, а погодио је обалу Чилеа изазвавши цунами чији су таласи досезали до 25 метара, а који је усмртио, по неким проценама, око 1.600 људи. Захваћен је велики део обале и приобаља. Многи градови, насеља и инфраструктура, путеви, мостови, железничка пруга су потпуно уништени. Оно што је преживело земљотрес докрајчио је цунами. Његови таласи су дан касније доспели до Хаваја, Јапана, Филипина, источног Новог Зеланда, југоисточне Аустралије и Алеутских острва. Разорио је град Хило на Хавајима, где су забележени таласи високи 10,7 метара, на преко 10.000 километара удаљености од епицентра, односећи још 200 људских живота. Епицентар земљотреса је био отприлике око 160 километара од обале Чилеа, паралелно са градом Валдивијом. Серија мањих земљотреса претходног дана упозоравала је на почетак катастрофе. Епицентар земљотреса протезао се на процењеном делу од 900-1000 км. У Чилеу су порушени читава градска насеља, солитери, инфраструктура, путеви, надвожњаци, делови аутопута, а таласи су надвисили солитере.

³⁴⁹ Званична службена процена је да је магнитуда земљотреса износила невероватних 9,15° Рихтерове скале. Огромни таласи су погодили Индонезију, Шри Ланку, Индију, Тајланд, Сомалију, Бурму, Малдиве, Малезију, Танзанију, Сејшеле, Бангладеш, Јужну Африку, Јемен, Кенију и Мадагаскар.

³⁵⁰ Више од 125.000 зграда је оштећено или уништено у земљотресу, а готово цела инфраструктура на погођеном североистоку земље захтевала је реконструкцију. У земљотресу је животе изгубило око 20.000 људи, а нуклеарна криза је раселила још њих 160.000. Економска штета у Јапану износила је 235 милијарди долара и реч је о најскупљој природној катастрофи у историји.

то подручје погодило још 3.170 мањих накнадних потреса, погинуло је скоро 35.000 људи, док је преко 100.000 људи повређено. Економски губици и штета се процењују, за сад, на вредност од преко 90 милијарди долара.

Србија се налази у северној периферној области Медитерана, која спада у сеизмички активније просторе. У последњих 100 година, на подручју Србије догодило се 10 земљотреса магнитуде веће од 5 степени Рихтерове скале:

- 24. март 1922. године - земљотрес у Лазаревцу јачине 5,7 степени;
- 15. мај 1927. године - земљотрес у Горњем Милановцу јачине 5,9 степени;
- 18. мај 1980. године - земљотрес на подручју Копаоника јачине 5,9 степени;
- 10. септембар 1983. године - земљотрес на подручју Копаоника јачине 5,3 степени;
- 10. мај 1985. године - земљотрес на подручју Копаоника јачине 5,2 степени;
- 29. септембар 1998. године - земљотрес у близини Мионице јачине 5,6 степени;
- 30. април 1999. године - земљотрес у околини Мионице јачине 5,2 степени;
- јул 1999. године - земљотрес у околини Трстеника јачине 5,1 степени;
- 27. април 2002. године - земљотрес у Гњилану 2002. јачине 5,4 степена;
- 3. новембар 2010. године - земљотрес близини Краљева, јачине 5,5 степени.

Јачина ових 10 највећих земљотреса у Србији, била је у распону од 5,1 до 5,9 степени Рихтерове скале и регистровани су током пролећних и јесењих месеци, док ни један земљотрес није регистрован током зиме. Епицентри су углавном били у околини Копаоника или у централној Србији.³⁵¹

Све чешће остварење катастрофалних догађаја са овако несагладивим последицама актуелизују питање осигурања катастрофалних ризика. Од различитих предлога на који начин да се приступи унапређивању ове врсте осигурања најближи нам је следећи: „Полиса осигурања од катастрофалних ризика требало би да буде обавезна, јер ако је сви буду куповали, неће бити скупа. Таква полиса би решила проблем осигурања имовине грађана, али би и држава била растерећена, јер не би више сама финансирала санирање штета. Део прикупљених средстава осигуравачи би враћали кроз превентивне и инфраструктурне пројекте што значи додатну корист за грађане и државу. Са друге стране, иза наших осигуравача стајале би највеће реосигуравајуће куће, па ни рад друштава, у случају исплате огромне штете, не би био угрожен.”³⁵²

Што се тиче осигурања ризика земљотреса, мишљења смо да би првенствено требало утврдити турсна подручја у Републици Србији и на основу добијених резултата донети предлоге за обавезно осигурање становништва у тим подручјима. С обзиром на велики број закључених полиса осигурања јасно је да би премије у том случају биле мале и прихватљиве за грађане који живе на том подручју.

5.4.4. ПАНДЕМИЈА

Реч пандемија етимолошки води порекло од грчке речи пандемос која има значење „односи се на све људе” а изведена је из речи пан - „сви” и демос - „народ, људи”. Према Светској здравственој организацији (СЗО) пандемија представља глобално ширење нове болести. Грип је први пут описао Хипократ 412. године пре нове ере, а први случај је документован 1173. године. У периоду од 1580. године забележен је 31 случај пандемије грипа од чега три у двадесетом веку – Шпански грип 1918.-1919. године, Азијски грип 1957.-1958.

³⁵¹ Рејчић, З., *op. cit.*

³⁵² Полиса као инвестиција : у сусрет 30. Бизнис форуму који ће бити одржан на Копаонику: Постоји ли осигурање од катастрофалних земљотреса? Доступно на: <https://www.alo.rs/vesti/drustvo/729691/postoji-li-osiguranje-od-katastrofalnih-zemljotresa/vest>, приступљено дана 02.03.2023. године.

године и Хонгконшки грип 1968.-1969. године.³⁵³ Историјски подаци указују да се пандемије јављају на сваких 30 до 50 година при чему је, дакле, њихово испољавање у неком будућем периоду извесно, са оквирним степеном вероватноће од 3%, што додатно намеће потребу истраживања овог ризика.

Изненадно ширење новог вируса COVID-19 може да послужи и као подсетник да је човечанство кроз историју преживело велики број епидемија и пандемија, које су проузроковале велики број смрти. Куга је један од највећих убица у човековој историји.³⁵⁴ Током људске историје узроковала је смрт стотина милиона људи. Велику смртност узроковале су и друге пандемије богиња, туберкулозе, грипа, ХИВ-а.

Једна од најпознатијих пандемија, чија искуства и данас могу да се користе, била је шпанска грозница или шпански грип. Пре шест година, 2018. године, обележено је 100 година од једне од највећих пандемија у историји – шпанског грипа.³⁵⁵ Података о броју оболелих и умрлих у нашој земљи током шпанске грознице има мало, чему су узрок сложене ратне околности и стварање нове државе управо у времену када је болест била присутна. Зато шпански грип називају и „мајком” свих пандемија. Поређења ради, у Првом светском рату погинуло је око 17 милиона људи.

Међутим, глобализација и свеprisутност међународног авио превоза су трансформисали начин на који се пандемије, сличне или чак и мање од шпанског грипа, шире у данашњем свету. Постоји много мање баријера него што их је било 1918. и 1919. године.³⁵⁶ Са 4 милијарде авионских летова годишње пандемије се данас могу раширити знатно брже и различитије него пре 100 година, што је документовано управо остварењем корона вируса и његовим муњевитим планетарним ширењем. Пре једног века путовање од Британије до Аустралије могло је да траје читав месец, а данас се од Лондона до Сиднеја путује за један дан. Према симулацији професора са Хомболт универзитета, пандемија би се данас могла раширити на свим континентима за свега неколико сати, захваљујући мрежи од 4.000 аеродрома и 25.000 летова.³⁵⁷ Глобална пандемија корона вируса је за три месеца захватила готово читаво човечанство. Ширење грипа H1N1 у 2009. години и стечено искуство јасно су указали на брзину глобалног ширења.³⁵⁸

Почетком децембра, тачније 8. децембра, у метрополи Вухан, провинцији Хубеј у Кини, потврђен је први случај заразе касније названим корона вирусом, односно SARS 2 вирусом, односно COVID-19.³⁵⁹ Очекивало се да ће се поновити ситуација са SARS 1 вирусом из 2003. године, који је углавном погодио земље Источне и Југо-Источне Азије. Међутим,

³⁵³ No author listed (1999). 50 years of influenza surveillance: much still to do to stop a common killer, *Indian J Med Sci*, vol. 53, no. 10, p. 455–460.

³⁵⁴ Кугу узрокује бактерија „*Yersinia pestis*”, која може да зарази човека преко буве оријенталног пацова.

³⁵⁵ Шпански грип је у само 24 недеље усмртио више људи него сида (AIDS) за 24 године. Грипом је била заражена трећина светског становништва, односно око 500 милиона људи, а стопа смртности је била већа од 2,5%, знатно већа у односу на стопу смртности мању од 0,1% у ранијим пандемијама грипа. Између 50 и 100 милиона људи је умрло, односно око 6% светске популације у то време. Први талас пандемије шпанске грознице започео је у пролеће 1918. За њим су уследила два таласа која су однела највећи број живота. Други пандемијски талас започео је у јесен 1918., а трећи у зиму 1919. Географска локација прве појаве пандемичног вируса није позната, а постоји мишљење да је болест названа „шпанском” због тога што Шпанија није била учесник рата, те се о болести од самог почетка отворено писало у штампи, за разлику од других земаља где је, због учешћа у рату, била присутна јака цензура.

³⁵⁶ Трансфер вируса је 1918. и 1919. године био интуитиван, у виду концентричних кругова који су се уједначено распростирили у свим правцима. Данас путнички авио превоз чини да раздаљина између комшијских малих градића буде релативно већа у односу на релативно удаљеније градове, као што су Лондон и Њујорк.

³⁵⁷ Ова промена била је већ видљива у случају свињског грипа који се кретао од Мексика до Кине и захватио најмање 20 земаља на свету за свега три недеље.

³⁵⁸ H1N1 вирус се испољио у априлу 2009. године у Северној Америци, а већ током јуна, захваљујући глобализацији живота и пословања, захватио је 74 земље. До краја априла 2010. године, према подацима Светске здравствене организације, вирус је захватио 241 земаљу и усмртио 17.919 особа. Ширење вируса H1N1 из 2009. године илустровало је неслућене могућности и брзину трансферисања вируса грипа на глобалном нивоу.

³⁵⁹ COVID-19: akronim od Coronavirus Disease 2019.

током фебруара месеца постало је јасно да се захваљујући глобализацији и авионском саобраћају те развоју туризма, вирус проширио на све друге континенте, у Европу, Северну Америку, Јужну Америку и Аустралију, док су вирусом биле захваћене и поједине земље Африке.

Светска здравствена организација је 11. марта 2020. прогласила глобалну пандемију вируса COVID -19 чиме је озваничен глобални утицај овог вируса.³⁶⁰ У моменту проглашења пандемије, вирус COVID -19 проширио се на преко 110 земаља и територија широм света и на преко 118.000 људи, са потенцијалом за даље ширење. Директор Светске здравствене организације је приликом проглашења пандемије указао да није реч само о здравственој кризи, већ је нагласио да ће пандемија утицати на сваки сектор.³⁶¹

Утицај вируса COVID-19 на светску привреду је веома негативан. Убрзо по проглашењу пандемије почели су да опадају индекси у разним ресурсима. Прва на удару је била авио индустрија и туризам. Многе државе су се укључиле у помоћ најугроженијим делатностима како би их спасиле од банкротства. Сједињене Америчке Државе су покренуле механизам квантитативног попуштања са снижавањем каматних стопа на ниво у распону од 0% до 0,25% и повећањем масе новца у оптицају кроз откуп активе (хартија од вредности) за 700 милијарди долара. Банка Енглеске такође је смањила ниво каматних стопа на 0,1%. Европска централна банка одлучила је да повећа масу новца у оптицају кроз инвестирање у имовинске и дужничке финансијске инструменте у Еврозони у износу од 750 милијарди евра.³⁶²

У Србији су покренуте мере мораторијума обавеза на 3 месеца, односно, док је трајало ванредно стање одложене су све обавезе према банкама за физичка и правна лица. Такође, у склопу мера подстицаја економије сваком грађанину који је исказао жељу је уплаћена динарска противвредност од 100 евра. Привредницима који због корона вируса нису отпуштали своје запослене дата је подршка у виду исплате минималне зараде за три месеца, за мај, јун и јул и одлагање плаћања обавеза по основу зарада до 04. јануар 2021. године.³⁶³

Неповољне последице пандемије нарочито су се испољиле у области животних осигурања као претежно дугорочних послова, са осетним падом обима премије. Међутим, на делатности осигурања је да и у времену бројних непознаница и опасности, полазећи од задатка који преузима, буде важан чинилац постојаности и обезбеђења друштва и привреде. У условима када се читав свет суочава с последицама изазваним пандемијом вируса COVID-19, улога животних осигурања у пружању заштите грађанима, односно осигураницима, као и обезбеђење непрекидности пружања услуге осигурања, још више добијају на важности. Досадашња искуства, како у Србији тако и у целом свету, указују на то да су се животни

³⁶⁰ Види више код: Његомир, В. (2020)., *op. cit.*, 323–338.

³⁶¹ Иако су информације неколико недеља држане у тајности, централна влада у Пекингу почела је спроводити драстичне мере превенције. У Вухану је јавни саобраћај у потпуности заустављен, а кретање приватним возилима било је забрањено. Није радио ни метро, ни аеродром, ни железница. Нико није могао да уђе или изађе из града, а на излазима су постављене барикаде. Све продавнице су затворене, осим оних које продају храну или лекове, а школе и универзитети су обуставили рад на неодређено време. Свет су обилазиле сцене сабласно празних милионских градова који су били изоловани, а у њима уведен полицијски час. У једном тренутку 180 милиона деце широм Кине наставу је пратило преко националне телевизије. У провинцији Хубеј из које је потекао вирус прекинут је сваки вид саобраћаја. Кревета за изолацију није било довољно, као ни лекара. Кинеске власти мобилизовале су докторе из целе земље и послали их у Вухан. Због опасности од заразе великог броја медицинског особља и притиска на здравствени систем, у Вухану је за само неколико дана изграђена монтажна болница за смештај пацијената са корона вирусом. Иако је први случај заразе корона вирусом у Кини забележен још 17. новембра 2019. године, озбиљне мере предузете су тек 31. децембра. Драстичне мере дале су резултате – број новозаражених и умрлих значајно је смањен.

³⁶² Његомир, В. (2020)., *op. cit.*, 328.

³⁶³ Уредба о фискалним погодностима и директним давањима привредним субјектима у приватном сектору и новчаној помоћи грађанима у циљу ублажавања економских последица насталих услед болести COVID-19 „Службени гласник РС”, бр. 54/20 и 60/20), Доступно на: <https://www.paragraf.rs/propisi/uredba-o-fiskalnim-pogodnostima-privredi-privatnom-sektoru-gradjanima.html>, приступљено дана 25.06.2023. године.

осигуравачи врло добро снашли у новим условима. Премија осигурања је у нашој земљи чак и повећана у поређењу с временом пре избијања пандемије.³⁶⁴

5.4.4.1 Осигурање од вируса COVID-19, основно или додатно покриће

Са становишта осигурања, последице пандемије морамо посматрати као технички ризик, што је битно због обрачунавања висине премије осигурања. Значи, учесталост настанка осигураних случајева, као реализације ризика и висине обавеза које осигуравајуће друштво (осигуравач) има према осигураницима, према појединачном и укупном броју тих случајева, утицаће на одређивање пандемије као обичног здравственог ризика или, као ипак катастрофалног ризика, са изазивањем великих последица. Но, увек морамо имати у виду да, још увек, овај вирус може изазвати и теже последице, односно, да другачије утиче на људски организам у односу на неке друге вирусе сличне врсте. Закон обавезује друштва за осигурање да у покриће примају само оне ризике који не превазилазе њихов максимални самопридржај.³⁶⁵ Дакле, осигуравачи морају водити рачуна и о овој законом утврђеној обавези, пре свега ради смањења могућности да се услед примања ризика осигурања пандемије угрози словентност.

Покушаћемо да одговоримо на питање да ли осигурање од вируса COVID-19 треба закључивати у оквиру додатног покрића осигурања, као до сада, или у оквиру основног покрића. Чињеница је да се делатност осигурања, код одлуке о покрићу овог ризика, мора ослањати на извештаје здравствених организација. Осигурање од вируса COVID-19 се може закључити у оквиру основног покрића оног тренутка када се ризик од заражавања вирусом COVID-19 буде дефинисан као један од ризика који може изазвати одређене последице, али које не доводе од већих штета, односно, до већег броја осигураних случајева са тежим последицама.³⁶⁶

Основно покриће представља групу ризика који се, по предметном уговору о осигурању, увек и обавезно покривају осигурањем и као такви се не могу појединачно искључити из самог осигурања. Ради се о најширем покрићу, које обухвата ризике који се најчешће реализују, односно, ризике који су познати и обухваћени у великој већини осигураних случајева. Ако говоримо о осигурању лица, односно, о осигурању које обухвата здравље људи као предмет осигурања, онда се основно покриће односи на најчешће случајеве обољевања, најшире распрострањене и најчешће болести. Код основног покрића се одређује премија осигурања која се формира на основу односа закључених полиса и броја осигураних случајева који су настали реализацијом тачно одређених ризика. Са друге стране, допунско покриће представља групу ризика који се искључиво уговарају уз основне ризике и није их могуће уговорити без претходно уговорених основних ризика, при чему је општим условима осигурања дефинисано који су то ризици. Осигурање допунских ризика је препуштено доброј вољи уговарача осигурања који, према сопственим потребама, уговара све, неки или ниједан од допунских ризика. Ови ризици су сродни ризицима који спадају у основно покриће, али се овде ради о ризицима који могу проузроковати другачије последице. Наиме, ради се о ризицима који захтевају повећану премију, имајући у виду последице до којих могу довести нпр. до већег степена обољевања или степена смртности. Ради се о ризицима који се теже могу контролисати од стране осигуравача, односно, те који могу, самим тим, угрозити бонитет осигуравача, првенствено због тога што могу погодити већи број лица, односно, лица различитих животних доба. Што се тиче додатног покрића, оно се односи на групу ризика која се уговара додатно и независно од основног осигурања с обзиром да су предметни ризици по својим карактеристикама невезани за основне ризике који се покривају појединачним

³⁶⁴ Žarković, N. (2021). Životna osiguranja u uslovima pandemije COVID-19, *Tokovi osiguranja*, br. 4, 41–42.

³⁶⁵ Закон о осигурању, „Службени гласник РС“, бр. 139/2014, чл. 3.

³⁶⁶ Чоловић, В. (2022). Осигурање од COVID-19 : основно или додатно покриће од ризика осигурања У: *Правни и друштвени аспекти вакцинације током пандемије COVID-19* , (ур. А. Човић, О. Николић), Институт за упоредно право, Београд, 6.

уговором о осигурању. То су ризици који, по дефиницији, не би требали да буду сродни са основним ризицима.³⁶⁷

Што се тиче конкретног начина за пружање покрића ризика пандемије, упоредно искуство је показало да је најзгодније да се осигуравачи удруже у пулове (конзорцијуме) и понуде покриће ризика прекида пословања изазваног пандемијом. Полисом овог осигурања обухваћени су изгубљена добит, зараде запослених и други трошкови изазвани мерама ванредног стања, до одређених граница. Мудри и осигуравачи са визијом могу у осигурању овог ризика видети прилику за експанзију свог бизниса.³⁶⁸

Дакле, осигурање од ризика пандемије у овом тренутку видимо као могућ и осигурљив ризик. Имајући у виду глобални карактер пандемије, удруживање осигуравача у пулове кроз саосигурање као и дисперзија ризика пандемије кроз реосигурање, извесно неће бити довољни да се покрију непроцењиве штете које могу настати пандемијом. Модел који предлагемо за решење ове ситуације је јавно приватно партнерство са државом уколико износи насталих штета пређу одређени унапред договорени износ (решење које је предвиђено у Сједињеним Америчким Државама од 2020. године), а све у циљу покрића штета које не могу поднети осигуравачи и реосигуравачи.

5.4.4.2. Израчунавање премије код осигурања од вируса COVID-19

Израчунавање премије осигурања зависи од низа чинилаца. Главни чинилац је предмет осигурања, из разлога што није могуће на исти начин израчунавати премију осигурања код осигурања имовине у односу на животно осигурање. Ширење вируса COVID-19 је допринело смањењу укупне премије животних осигурања на светском нивоу у 2020. години. У односу на 2019. годину премија је смањена за 4,4%. То не би било чудно, да у ранијим годинама није долазило до повећање те премије. То се, нарочито, односи на 2019. годину у којој је премија на светском нивоу износила 2.916 милијарди америчких долара. Интересантно је да су у 2020. години послови животног осигурања били више погођени ширењем вируса од послова неживотних осигурања. Поставља се питање, који су разлози за то? Можемо да претпоставимо да су то незапосленост, смањена куповна моћ, а самим тим и мања продаја робе, па и немогућност кретања, што је директно утицало на закључење животних осигурања, код којих се често захтева издавање потврде о здравственом стању осигураника.³⁶⁹ Значи, пре свега, технички разлози, односно, прекиди у плаћању премија су утицали на смањење закључених уговора о осигурању живота. Сматра се да ће у следећим годинама доћи до опоравка животног осигурања. Верујемо да ће томе допринети потреба за осигуравајућом заштитом, као и развој дигиталног осигурања.³⁷⁰

Када је у питању накнада из осигурања, ако говоримо о животном осигурању које покрива и ризик од вируса COVID-19, онда се предвиђа да, у следећим годинама, осигуравачи неће имати веће тешкоће у исплати, али у случају велике смртности, могло би да дође до проблема. Утицај вируса COVID-19 на смртност се умањује у односу на старост и здравствено стање осигураника. Ипак, морамо да водимо рачуна и о томе да је код старих људи отпорност на болест мања, као и да је учесталост оболевања, односно стопа смртности већа код људи који имају хроничне болести. Ове две чињенице говоре о томе да би израчунавање премије зависило од карактеристика лица које се осигурава од вируса COVID-19. Са друге стране, морамо рећи да су, у просеку, уговарачи животног осигурања здравији.³⁷¹

У случају пандемије неспорно долази до повећане смртности. То је веома битна чињеница са становишта формирања премије, односно, са становишта актуара који

³⁶⁷ Ibid., 10.

³⁶⁸ Петровић Томић, Н. (2021)., *op. cit.*, 340.

³⁶⁹ Žarković, N. (2021). *op. cit.*, 34.

³⁷⁰ Ibid.

³⁷¹ Ibid, 35.

обрачунавају премију. Ради се о одступању од просечне, односно, очекиване стопе смртности код осигураника, која је обрачуната на основу стопе смртности везане за остваривање одговарајућег ризика. Увећана смртност је управо последица пандемије. Међутим, у неким земљама, пандемија је допринела повећању укупне смртности, али у другим земљама, обољевање од вируса COVID-19 није имало исти утицај, првенствено због пада привредне делатности, односно, производње, затим мањег коришћења моторних возила, итд., тако да у другим сферама живота имамо мању смртност.³⁷²

Проблем код осигурања које покрива и вирус COVID-19 односи се такође на пласирање средстава прикупљених на основу премије. Наиме, проблем ниских каматних стопа је присутан, што свакако утиче на улагање од стране осигураваача. Самим тим, осигураваачи који се баве животним осигурањима су принуђени да улажу у непокретности, ризичне обвезнице издате од компанија, обвезнице са мањим приносом, као и у стицање већинског капитала у појединим предузећима. Наведена улагања нису увек сигурна. Нека од њих носе са собом и повећане трошкове, нарочито када је у питању улагање у предузећа.³⁷³ Једно од питања које се поставља у садашњим условима, односи се на чињеницу да ли ће вирус COVID-19 утицати на ширење осигуравајуће заштите од повећане смртности. Иначе, кад је у питању животно осигурање, чешће су тзв. штедне полисе, уз присуство малог броја полиса које се односе на ризико осигурања, тј. на заштиту од случаја смрти. С обзиром да због светске економске кризе и ниских каматних стопа штедне полисе нису толико примамљиве, осигураваачи чешће закључују полисе које се односе на ризико осигурање. У нашој земљи је удео премије мешовитог осигурања живота (код којег се накнада исплаћује након истека периода трајања уговора или након смрти, ако она наступи раније) смањен са 59% на 41%, а у 2020. години је износио 43%. Овај облик животног осигурања је у нашој земљи најчешћи, јер покрива и случајеве доживљења, што представља елемент штедне, као и случај смрти, што се односи на елемент ризика.³⁷⁴

Веома важно је одредити који ризик можемо да „покријемо”, односно, осигурамо. Постоје ризици који су прикладни или неприкладни за осигурање. Постоји више мерила који одређују наведено, али их ипак не треба схватити као апсолутне, већ као одређене стандарде, које можемо или не можемо применити у одређеним ситуацијама. Међутим, у случају кад нису присутни такви стандарди, могуће је да држава програмима социјалног осигурања омогућава „покривање” одређених ризика, који иначе не би били подобни за осигурање. Исто тако, постоје ризици који су на „средини”, односно неки осигураваачи их сматрају подобним за осигурање, а неки не. Ово питање није битно само са становишта осигураваача, већ и са становишта осигураника.³⁷⁵ Такви ризици су склони и променама у самом току осигурања, што додатно отежава дефинисање њихове подобности за осигурање. Поменућемо ризик случаја који представља опасност да број и висина штета приме размере које превазилазе основе на којима је почивало утврђивање премије осигурања. Он обухвата нормалан ризик случаја, ризик кумулације и ризик промене. Нормалан ризик случаја представља опасност да број и висина штета у једној години одступе од очекиваних. Ризик кумулације представља опасност да ће доћи до кумулирања штета по основу једног штетног догађаја. Ризик промене представља ризик да ће доћи до значајнијег одступања броја и висине штета од очекиваних, због значајнијих промена привредних, политичких и других околности. Постоје и ризик катастрофе, који представља опасност од настанка штете са катастрофалним последицама, као и ризик заблуде, који представља ризик да ће доћи до нетачног обрачуна премија.³⁷⁶

Једно од питања које се поставља код дефинисања ризика, јесте и израчунавање премијске стопе, односно, тарифе премија. Наиме, да би се израчунала потребна премијска

³⁷² *Ibid.*, 36.

³⁷³ *Ibid.*, 34.

³⁷⁴ *Ibid.*, 35.

³⁷⁵ Жарковић, Н. (2008)., *op. cit.*, 51.

³⁷⁶ Миликић, Н. (2005)., *op. cit.*, 7–8.

стопа за један индивидуалан ризик или за хомогену групу ризика, потребно је да осигуравач сједини податке о ризицима исте врсте у сопственом портфељу. Осигуравач то може чинити и са другим осигуравачима, те тада говоримо о заједничким подацима осигуравајућих друштава. Када се, на основу прикупљених статистичких података утврде нове премијске стопе, тада се коригују тарифе премија. Значи, премијска стопа зависи од повољних или неповољних карактеристика ризика.³⁷⁷

Узимајући све наведено у обзир, истичемо да, код осигурања живота, кад је у питању премија осигурања, морамо водити рачуна о табlici смртности, обрачунској каматној стопи и трошковима спровођења осигурања, односно, о режијском додатку.

- Таблице смртности бројчано показују смртност и доживљење у различитим узрастима. Потребно је за сваку класу старости израчунати вероватноћу смрти. Премије осигурања (и резерве које се формирају на основу њих) морају бити довољне да покрију обавезе осигуравача по основу свих уговора о животном осигурању.
- Обрачунска каматна стопа би требало да буде непроменљива у току дужег временског периода.
- Трошкови спровођења осигурања обухватају: трошкове прибављања осигурања, трошкове наплате премије осигурања и административне трошкове.³⁷⁸

5.6. ИМПЛИКАЦИЈЕ НА ОСИГУРЉИВОСТ РИЗИКА У ЖИВОТНИМ ОСИГУРАЊИМА

Утицај пандемије на осигураваче и реосигураваче се мора посматрати из две перспективе. Са једне стране, осигуравачи и реосигуравачи као послодавци су изложени ризику остварења пандемије (грипа, COVID-19...), као и сви други привредни субјекти. Наиме, они су суочени са проблемима обезбеђења континуитета пословања, али и погоршањем општих економских услова који би могли довести до опадања пословних прихода по основу инвестиционих пласмана. Такође, утицај на осигураваче је и у домену послова прихвата ризика и управљања ризицима прихваћеним од осигураника. Сматра се и да ће остварење вируса COVID-19 бити један од највећих, ако не и највећи штетни догађај за делатност осигурања. Такође, однос осигуравајућих друштава према осигураницима је у центру пажње штампаних и телевизијских медија, али и у центру друштвених медија. Начин на који поједина осигуравајућа друштва решавају одштетне захтеве биће опредељујући за будуће уговараче осигурања. На осигуравајућим друштвима је да покажу адекватан однос према корисницима осигурања с обзиром да њихов начин понашања приликом решавања одштетних захтева представља дефинишући моменат у развоју односа са потрошачима. Једноставно речено, сви маркетиншки напори биће узалудни уколико осигуравајућа друштва закажу у исплати штета, иначе најтранспарентнијој активности осигуравача из перспективе осигураника. Дакле, осигуравајућа друштва биће под утицајем тзв. „перфектне олује” с обзиром да ће поједина осигурања имати штете по основу послова осигурања, док ће на већину утицати умањење прихода по основу пласмана финансијских средстава осигуравача која су неизбежна, с обзиром на извесну економску кризу, у најбољем случају посматрано краткорочно.

³⁷⁷ Огризовић, Д. (1985). *Економика осигурања*, ЗОИЛ „Сарајево”, Сарајево, 583.

³⁷⁸ Чоловић, В. (2022), *op. cit.*, 15.

Осигуравачи животних осигурања углавном препознају ризик пандемија, а осигураваче у Европској унији на то подсећа и Солвентност 2. Сасвим је логично за очекивати да животни осигуравачи, као и осигуравачи који нуде услуге здравственог осигурања, јесу били (и још увек су на неки начин, јер се нови таласи заразе циклично појављују) на удару пандемије COVID-19. Наиме, осигуравачи који се баве животним осигурањем су стално угрожени потенцијалним порастом одштетних захтева, који су узроковани остварењем ризика смрти. Трагични губици људских живота су евидентни. Међутим, не значи да ће велика смртност утицати директно и на велике губитке за осигураваче животних осигурања. Ипак, постоји ризик да се смртност може повећати и услед страха или касног тражења медицинске неге. Свакако, утицај пандемија на животне осигураваче је неспоран. Са друге стране, за неживотне осигураваче утицај пандемије није једноставан за разумевање као што је код животних осигуравача. Утицај пандемије је тежак за моделирање у случају неживотних осигуравача пре свега зато што недостају адекватни подаци.

У случају остварења шпанског грипа данас, другачији би био утицај на осигураваче од оног који би могао да се очекује на основу симулације шпанског грипа из 1918 и 1919. године, пре свега захваљујући акумулацијама ризика и корелацијама између ризика различитих врста осигурања. Историјско остварење пандемија указује да поред људских катастрофа оне проузрокују и економске катастрофе. У случају Еболе није дошло само до „људске катастрофе”, већ је велик број људи изгубио посао, посебно у грађевинарству које је било у прекиду, као и индустрији, али и свим видовима транспорта. Рударска предузећа су значајно оштећена, а нека од мањих су и банкротирала.

Утицај на животне осигураваче биће значајнији уколико дође до економских потреса. Осим акумулираног ризика по основу смрти већег броја осигураних људи, потенцијална опасност за осигураваче укључује и смањење потрошачке снаге потрошача у кратком временском раздобљу због успоравања економске активности и пада нивоа запослености на локалном, регионалном и глобалном нивоу. Осигуравачи су одговорили одлагањем плаћања премије у покушају да се заустави потенцијално велики број отказа уговора о животном осигурању. У комбинацији са смањењем потрошачке моћи имамо и утицај нестабилности тржишта и општу неизвесност у погледу поверења потрошача. Поред очекивања и остварења смањења закључивања нових уговора о осигурању живота, дошло је и до значајног пада тржишних вредности финансијских пласмана животних осигуравача, као и пада каматних стопа. У случају појединих осигуравача животних осигурања ова, како смо је већ назвали, „перфектна олуја” довела је до потребе разматрања различитих активности укључујући и смањење трошкова. Додатно, пад каматних стопа смањује инвестиционе приносе осигуравача и излаже их ризику реинвестирања, јер су принуђени да доспеле финансијске инструменте замењују инструментима који носе нижи принос. Тај проблем је посебно изражен у случају традиционалних производа животног осигурања који укључују гаранције за осигуранике (у форми фиксних осигураних сума или гарантованих стопа приноса), а које осигуравачи при ниским каматним стопама не могу да испуне.³⁷⁹

Као што су реаговали сви привредни субјекти у свету, тако су реаговала и друштва за осигурање и реосигурање. Првенствено су из покрића осигурања искључили нови ризик, који је настао као последица пандемије вируса COVID-19. Тако је Лондонско удружење осигуравача (Lloyd's Market Association) у марту и априлу 2020. године донело стандардне уговорне клаузуле о искључењу из покрића ризика насталих због овог вируса тако што су примениле следећу дефиницију: „Ово осигурање не покрива одштетне захтеве који су на било који начин повезани са”;³⁸⁰

³⁷⁹ Смиљанић, И., Зарубица, С. (2022). Утицај пандемије КОВИД-19 на тржиште осигурања у Србији У: *Историја осигурања Аустрије : Зборник бр. 16*, Троник дизајн, Београд, 166.

³⁸⁰ Coronavirus Exclusion, LMA 5391, 04 March 2020, Dostupno na: <https://www.rockwoodinsurance.com/wp-content/uploads/2020/07/Coronavirus-Exclusion.pdf>, pristupljeno dana 19.03.2023. године.

- болешћу од корона вируса (COVID-19),
- тешким акутним респираторним синдромом корона вируса 2 (SARS-CoV-2),
- мутацијом или варијацијом SARS-CoV-2,
- страхом или претњом из било које од горе поменутих тачака.

Осим општих искључења губитака и штета због COVID-19 представници „Лојда” и Међународног удружења осигураваача (International Underwriters Association – IUA), надлежни за друге врсте осигурања, такође су донели стандардне уговорне клаузуле о искључењима епидемијских и пандемијских ризика.

Слично су реаговала и друштва за осигурање. У самом почетку су сви искључили ризик пандемије COVID-19, да би нешто касније одређени број друштава увео осигурање овог ризика, у форми допунског ризика за који се плаћа и додатна премија осигурања (код већине друштава је то био доплатак у висини 50% основне премије). Чак је осигураницима са већ закљученом полисом путног здравственог осигурања, који су се задесили на путу ван земље дата могућност да уз постојеће осигурање укључе као допунско - осигурање од ризика COVID-19. Други део друштава (углавном оних са страним капиталом) је и до данас остао одређен да не осигурава ризик од вируса COVID-19, придржавајући се инструкција својих матичних кућа.

Оно са чиме се осигуравајућа друштва прво суочавају, кад су у питању катастрофални ризици, а самим тим и пандемија, је немогућност да се успостави хомогена заједница ризика са довољним бројем осигураника на довољно широком простору, односно, на већој територији. Осим тога, тешко је утврдити и адекватну премију осигурања, с обзиром да се не може установити јасна фреквентност догађаја. Поред тога, морамо поновити да током катастрофалног догађаја долази до кумулације више различитих, мањих штетних догађаја, што, обавезно доводи до великог броја захтева за накнаду штете у веома кратком временском периоду, а што може довести до финансијске нестабилности осигураваача.³⁸¹

Различити су приступи дефинисању система који доводе до ублажавања последица ових ризика. У Белгији је основан посебан фонд преко кога се врше накнаде штета проузрокованих природним катастрофама, као и преко осигурања ствари неиндустријских ризика. Премије за ризике природних катастрофа који не могу да се осигурају преко редовног осигурања одређује посебни биро, а ако накнада из осигурања није довољна, онда ће остатак штете бити исплаћен из националног фонда до износа лимита обавезе осигураваача.³⁸² У Француској природне катастрофе спадају у оне ризике који се не могу осигурати. Но, при Министарству у области животне средине основано је посебно тело које одређује покриће осигурања. У Француској се израђује посебан план превенције и дефинишу се ризичне зоне, с тим што се води рачуна о врстама опасности и интензитету ризика.³⁸³ У просеку око 25% штета које су настале услед остваривања природних катастрофалних ризика је покривено осигурањем.

Са друге стране, када говоримо о тржиштима осигурања држава у развоју, тај проценат је веома мали, само 7%. Године 2000. је покренута Иницијатива за превенцију и спремност у случају катастрофа (даље: Иницијатива) у оквиру Пакта за стабилност југоисточне Европе. Активности Иницијативе спроводи Секретаријат Савета регионалне сарадње са седиштем у Сарајеву. У септембру 2007. године у Загребу је донесен Меморандум о разумевању о институционалном оквиру Иницијативе, који је потписало 11 земаља, међу којима је и Република Србија. Тај Меморандум је потврђен у Републици Србији Законом о

³⁸¹ Вујовић, Р. (2009)., *op. cit.*, 476.

³⁸² *Ibid.*

³⁸³ *Ibid.*

потврђивању.³⁸⁴ Најважнији циљ ове Иницијативе, односно, Меморандума, а који се односи на успостављање и спровођење регулаторног оквира из области управљања ванредним ситуацијама, предвиђа деловање са посебним нагласком на пет активности.³⁸⁵ Ових пет активности које је неопходно предузимати како би се успешно управљало катастрофалним ризицима су: 1. Успостављање регулаторног оквира који би обезбедио заштиту осигураника и ефикасност осигураваача; 2. Дефинисање планског приступа који би се, пре свега, огледао у оснивању фондова за случај катастрофа; 3. Успостављање сарадње јавног и приватног сектора. Овде, пре свега, мислимо на сарадњу државе са осигуравајућим друштвима; 4. Едукација становништва, како би се указало на значај осигурања у овој области; и 5. Сарадња свих осталих институција на свим нивоима.³⁸⁶

Са становишта осигураваача, битна је контрола ризика. Разлог за то је трансфер ризика на осигуравааче. Контрола ризика ће се успешно спровести, ако се изабере адекватан начин који ће довести до ефикасног управљања ризиком. Уопштени начини за управљање ризиком су следећи: а) управљање ризиком од стране осигураника (привредног друштва), који то чини стварањем сопствених фондова, променом делатности, смањењем запослених, итд; б) трансфер ризика на осигураваача, што је најједноставнији начин, јер тада осигураваач има обавезу да накнади штету, ако се реализује ризик, односно, ако наступи осигурани случај; ц) стварање услова од стране осигураваача који успешно покривају ризике (што се више тиче осигураваача); и г) пренос дела ризика између саосигураваача или са осигураваача на реосигураваача, односно, пренос портфеља. Видимо да се, практично, три начина односе на пренос ризика на осигуравааче, а да је веома битно да и осигураваачи дефинишу методе управљања овим ризицима, односно, начине преноса тих ризика на друге (ре)осигуравааче. Осигураваачи морају да израчунају учесталост штета, односно, очекивани број негативних економских догађаја који ће се десити у посматраном временском периоду. Исто тако, они морају да предвиде и величину штета, која се односи на очекивану величину штете.³⁸⁷ Осигурање и јесте метод за пренос ризика на неког трећег, пре свега, на осигураваача.

Кад су у питање катастрофе, широм света тржиште осигурања бележи неуједначена дешавања, тако да велика већина земаља нема зрело тржиште осигурања, па је покривеност катастрофалних ризика и даље ограничена. Последњих неколико година смо се суочили са значајним катастрофалним догађајима који су произвели велике губитке, тако да је неопходно да се предузму конкретне мере у свим сегментима осигурања, како би се спречило остварење катастрофалних ризика и смањила штета. Због тога морамо имати на уму да ће потражња за специфичним производима осигурања који ће одговорити наведеним ризицима, бити све већа. Превенција мора да буде главни циљ како државе тако и локалних самоуправа у оквиру државе, али и приватних субјеката (овде мислимо и на појединце). Превенција зависи од врсте ризика који прети. Ако говоримо о здравственим ризицима, онда овде главну улогу морају да имају медицински и фармацеутски стручњаци. Ипак, превенција не би смела да се заснива само на мишљењу ових струка, већ би требало да укључи све структуре у једној држави. Социјални аспекти морају такође бити узети у обзир. Наиме, локални и државни органи управе морају имати одговарајуће протоколе у случајевима претње и остварења катастрофалног ризика, са хитним приступом свим ресурсима како би се задовољиле потребе свих субјеката у друштву (држави).³⁸⁸ Осигураваач мора тачно проценити одређени ризик, како штета не би

³⁸⁴ Закон о потврђивању Меморандума о разумевању о институционалном оквиру иницијативе за превенцију и спремност у случају катастрофа за регион југоисточне Европе, „Службени гласник РС - Међународни уговори”, бр. 5/2010.

³⁸⁵ Миленковић, Е. Б. (2015). Сарадња државе и осигуравајућих и реосигуравајућих кућа током превентивних активности и санирања последица од катастрофалних штета изазваних елементарним и природним непогодама, *Токови осигурања*, бр. 2, 61.

³⁸⁶ *Ibid.*, 68.

³⁸⁷ Ивановић, С. (2003), *op. cit.*, 71.

³⁸⁸ Dan Gavrilletea, M. (2017). Catastrophe risk management in Romania and Transylvania specs, Issues for national and local administrations, *Economic Research*, vol. 30, no. 1, p. 761–776.

премашила размере прикупљених премија осигурања (мислимо на укупни портфељ). Кад говоримо о превисоким штетама, мислимо и на могућност кумулирања штете по основу једног осигураног случаја (штетног догађаја). Катастрофалне последице остварења оваквих ризика се могу спречити и прописивањем посебних одредаба у оквиру општих услова. Веома је битно и правилно обрачунати премију у односу на ризик који се покрива, као и на суму осигурања.³⁸⁹

5.6. НАЧИНИ УПРАВЉАЊА КАТАСТРОФАЛНИМ РИЗИЦИМА У ОДНОСУ НА ЖИВОТНА ОСИГУРАЊА

Сваки ризик се може увећати, тј. умножити. То је нарочито присутно код катастрофалних ризика. Од увећања, односно умножавања ризика зависи на који начин ће тај ризик бити пренет на осигуравача. Физичко лице не може само да сноси штету која настане, нарочито код катастрофалних ризика. Исто тако, од величине ризика зависи да ли ће се створити однос саосигурања, када ће још једно или више осигуравајућих друштава закључити уговор о осигурању који се тиче истог ризика, односно, уговор са истим осигураником. Основ саосигурања је у деоби ризика на више осигуравача, код које сваки од њих преузима на себе одређени удео у ризику. Осим тога, једна од могућности да осигуравајуће друштво ефикасно осигура ризик је и пренос портфеља, као и закључење уговора о реосигурању.³⁹⁰ Пренос портфеља осигурања представља уступање од стране једног осигуравача другом осигуравачу, на основу споразума тих друштава, као и одобрења за пренос од стране надлежног државног органа, свих или дела (закључених) уговора о осигурању, са свим правима и обавезама на дан уступања.³⁹¹ Осигуравач који преузима права и обавезе по уговорима о осигурању, мора имати добар бонитет, јер се ради о трансферу ризика. О саосигурању може одлучивати и осигураник, док код реосигурања нема тог утицаја. Код преноса портфеља све зависи од самих осигуравајућих друштава, као и од дозволе државног органа У оквиру осигуравајућег друштва, што је од велике важности и за осигураника – привредног субјекта, ризик процењује лице које називамо актуар. Он је стручњак из области математике, финансијске математике, математике осигурања, математичке статистике и теорије ризика и бави се проблемима финансијске неизвесности и ризика.³⁹²

Величина ризика се одређује за већу групу опасности исте врсте на основу осигураних случајева, односно, насталих штета, посматраних у одређеном временском периоду. Трансфер ризика на осигуравајуће друштво је један од најчешћих начина управљања ризиком, те се привредни субјекти пре свега одлучују за наведену контролу ризика како би заштитили своју имовину. Веома је важно анализирати аспекте управљања ризиком од стране осигуравајућих друштава, имајући у виду да та друштва морају проценити који ће ризик „покрити”, тачније, који ће уговор о осигурању закључити, с обзиром на то да морају заштитити свој бонитет, односно портфељ осигурања са којим располажу. Дакле, када говоримо о управљању ризиком у осигуравајућем друштву, тада мислимо на одржавање портфеља осигурања у том друштву, односно на одржавање солвентности, чиме се омогућава закључење уговора о осигурању и исплата штета након осигураног случаја. На који начин ће једно осигуравајуће друштво користити свој капитал, другим речима, на који начин ће осигуравајуће друштво одржавати солвентност и тиме омогућавати да се успешно „покривају” ризици осигураника, мора

³⁸⁹ Миликић, Н. (2005)., *op. cit.*, 7–8.

³⁹⁰ Чоловић, В. (2013). Примена пројекта „Солвентност II” и мере које су предвиђене у Закону о осигурању Србије у случају непримене правила о управљању ризиком У: *Осигурање и накнада штете : зборник радова*, (ур. З. Петровић, Н. Мрвић-Петровић), Интермекс, Београд, 29.

³⁹¹ Славнић, Ј. (1997). Пренос портфеља осигурања, *Правни живот*, вол. 46, бр. 11, 503.

³⁹² Кочовић, Ј. (2003). Улога и значај актуарске професије у развоју тржишта осигурања У: *Право осигурања у транзицији* (ур. Ј. Шулејић, П. Шулејић), Удружење за право осигурања Југославије, Београд, 221.

интересовати привредне субјекте (осигуранике) који ће, у зависности од тог начина, донети одлуку о трансферу ризика и о избору осигураваача.

Управљање ризиком или *risk management* је, у суштини, контролисање ризика различитим методама. Кад се ризик контролише, он се оптимално смањује. Пре свега, мора се идентификовати и проценити ризик. У оквиру тога, ако је могуће, треба оценити и какве би последице произвела његова реализација. Следеће, треба утврдити метод управљања ризиком, односно, метод његове контроле. Најзад, треба вршити и надзор над применом изабраног метода. Веома је битно одредити ко ће, у оквиру привредног субјекта, дефинисати ризик. То мора да буде стручно лице, односно, група стручних лица. Оно што мора да се зна, ризик се не може, у потпуности, елиминисати (за разлику од штете). Ризик се може смањити, конкретно, опасност од његове реализације се може смањити. Кад се спроводи надзор над применом метода управљања ризиком, тада се процењује да ли су средства која су утрошена на контролу ризика, оптимална у односу на опасност који тај ризик носи са собом. Осим тога, веома је битно одредити и чињенице које могу довести до мултипликације ризика.³⁹³ Зато је битно тачно проценити околности на тржишту које могу довести до различитих поремећаја, а што може, директно, утицати на остварење ризика. Значи, управљање ризиком и санирање последица остварења ризика зависи, на првом месту, од избора одговарајућег метода контроле ризика, а тај избор зависи од дефинисања ризика и процене могућности његове реализације.³⁹⁴

Постоји више начина управљања катастрофалним ризиком. Издвојићемо два основна начина за управљање ризиком у оквиру привредног друштва, напомињући да се могу дефинисати и други, као и да се код управљања ризиком може комбиновати више начина. Ти начини су следећи:

- 1) Предвидљивост и смањење могућности настанка штета и
- 2) Финансирање штета.

Што се тиче могућности да се штета или штете предвиде и контролишу, основни циљ овог начина управљања ризиком је смањење учесталости и величине штете које су биле очекиване. Које радње треба предузети да би овај начин управљања ризиком довео до резултата? Прва радња је избегавање ризика, односно, смањење изложености ризику. Избећи катастрофални ризик је веома тешко, а један од начина за то је необављање или смањено обављање ризичних активности. Надлежни органи у привредном субјекту треба да процене да ли треба започети неку делатност, која може довести до остварења ризика настанка штете, односно, да ли треба обуставити вршење такве делатности, ако постоји опасност реализације ризика. Овде морамо поменути превентивне и репресивне мере, иако их код већине начина управљања ризиком можемо навести. Наиме, обустава делатности, као и измена вршење исте, представља превентивну меру. Циљ је спречавање настанка штете. Што се тиче репресивних мера, оне се предузимају, пре свега, кад настане штета. У смислу наведеног, оне се могу састојати у измени делатности у једном привредном субјекту.

Други начин управљања ризиком је финансирање штета.³⁹⁵ Тачнији назив би био накнада штета, а ради се о формирању фондова из којих ће се надокнадити настале штете. Ако субјект сам финансира штете из свог фонда, тада говоримо о тзв. самопридржају, који је пре свега термин који се користи приликом говора о раду осигуравајућих друштава. Али, кад говоримо о „пребацивању” ризика на друго лице, мислимо и на друге технике, којима се ризик заједно са свим последицама, пре свега финансијским, трансферише на друго лице са којим се закључује уговор.

Имајући у виду напред наведено, предложимо две групе модела животних осигурања у условима катастрофалних ризика. Једна група се односи на трансфер ризика на осигуравајућа друштва, а друга се односи на обрачун додатне премије у случају претње

³⁹³ Огризовић, Д. (1985), *op. cit.*, 584.

³⁹⁴ Matijević, B. (2010), *op. cit.*, 149–150.

³⁹⁵ Ивановић, С. (2003), *op. cit.*, 74–77.

реализације катастрофалних ризика. Наравно, кад говоримо о обрачуну веће премије, морамо да имамо у виду различите ризике, о којима је било речи, као и чињеницу да ли се, у свакој ситуацији ради само о основном покрићу или додатном, о чему смо говорили код пандемије као катастрофалног ризика.

У сваком случају, прва група се односи на трансфер ризика на осигуравача или осигураваче, у зависности од тога да ли се ризик преноси на једног осигуравача, односно на више осигуравача, кроз закључење саосигурања или реосигурања. Што се тиче друге групе, она ће се, пре свега, односити на врсте катастрофалних ризика које треба да буду „покривене” осигурањем, као и на питање могућности обрачуна веће премије. Осигурање је базирано на принципима узајмности и солидарности, расподелом ризика на више лица којима прети иста опасност. Приступ накнади одштетних захтева преко премија осигурања може утицати на величину ризика, ако би се примениле поједине мере које се односе на услове за закључење уговора, а што би се тицало одобравања попушта приликом плаћања премије, примене превентивних мера, итд. Исто тако, битно је јасно дефинисати улогу актуара у одређивању премија. Наиме, веома је битно навести шта све актуар који израчунава премију мора да узме у обзир приликом обрачуна. То се не односи само на стопе штета, већ и на ризике. Посао актуара за пројекцију будућих догађаја укључује анализу података из прошлости, развој модела и процену постојећих ризика.³⁹⁶ Премија се обрачунава у односу на одређену базу која треба да обезбеди: покриће очекиваних износа одштетних захтева и осигураних сума у току периода осигурања, формирање адекватног нивоа резерви, покриће трошкова спровођења осигурања и одређени ниво профита. Актуарски ризици, односно, ризици који се тичу обрачуна премије, су следећи: 1. ризик непоузданости модела и података; 2. ризик катастрофалних догађаја; 3. ризик промене законских прописа; 4. ризик одобравања неоправданих попушта на премију; итд. Њима се омогућава адекватно формирање тарифа у осигурању.³⁹⁷

Ризик непоузданости модела представља ризик да ће, услед погрешно изабране статистичке расподеле која предвиђа ток штета, очекивана вредност штета бити погрешно утврђена. До овога најчешће долази због непоузданих података на бази којих се врши процена. Основни услов тачности обрачуна премије осигурања представља адекватна база статистичких података, која обухвата довољно дуг временски период (од најмање десет година). Ризик катастрофалних штета, такође, може негативно утицати на реалност тарифе осигурања. Ови ризици су обично мале фреквенције, а штете које узрокују су високог интензитета и из тог разлога могу значајно деформисати расподелу штета на бази које се врши обрачун тарифе осигурања. Ризик давања попушта представља ризик да ће менаџмент осигуравајућих компанија, да би задржао клијенте, донети одлуке о одобравању неоправдано високих попушта који спуштају премију испод актуарски основане, које на тај начин могу да угрозе рачуно штета и доведу до негативног техничког резултата. Дакле, крајња цена производа осигурања формира се под утицајем великог броја фактора. Премија мора да буде довољна да обезбеди покриће свих трошкова, односно услуга осигурања и да обезбеди одговарајућу маргину профита. Тачност актуарских обрачуна је услов за обезбеђење нивоа премије која ће бити довољна да обезбеди покриће претходно наведених категорија. При томе актуари континуирано морају пратити динамику промене ризика.³⁹⁸

³⁹⁶ Чоловић, В. (2010)., *op. cit.*, 133.

³⁹⁷ Кочовић, Ј., Ракоњац Антић, Т., Рајић, В. (2011). Управљање актуарским ризицима при формирању тарифа у осигурању У: 38 *Симпозијум о операционим истраживањима* (ур. Ј. Вулета, М. Бацковић, З. Поповић), Економски факултет Универзитета у Београду, Београд, 793–796.

³⁹⁸ *Ibid.*

VI УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

6.1. УОПШТЕ О УГОВОРУ О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

Уговор о осигурању живота је у законодавству Републике Србије регулисан Законом о облигационим односима у глави 27, у одељку Осигурање лица, у члановима 942 до 965.

Уговор о осигурању живота дефинише се као уговор на основу ког се уговарач осигурања или осигураник обавезује да осигуравачу плаћа одређену премију, а осигуравач се обавезује да, ако наступи штетни догађај, осигуранику или кориснику осигурања исплати унапред уговорену суму осигурања или ренту.³⁹⁹ Штетни догађај је смрт осигураника или доживљење одређених година старости. Осигурани случај се везује за живот осигураног лица. Осигурање живота се у теорији права осигурања истиче као пример осигурања које се суштински разликује од имовинских осигурања.

Постоје мишљења да је дефинисање уговора о осигурању незахвалан задатак јер, по својој природи, „осигурање је уско повезано са свакодневним људским активностима и стога је у сталном стању еволуције те би дефиниција тешко могла да буде одговарајућа у дужем времену. У праву појединих земаља дефиниција овог уговора не постоји (*omnis definitio periculosa est*), док се у другим правима уговор дефинише на различите начине”.⁴⁰⁰

У пракси осигурања уговор о осигурању је типски и адхезиони уговор, што значи да су права и обавезе странака одређени општим и посебним условима осигурања живота које доноси осигуравач.⁴⁰¹ Најзначајније карактеристике уговора о осигурању јесу следеће: „он је

³⁹⁹ Brömmelmeyer, C. (2009). Lebensversicherung In: *Versicherungsrechts-Handbuch* (eds. R. M. Beckmann, A. Matusche-Beckmann), Verlag C.H. Beck München, 2530; Bonnard, J. (2016)., *op. cit.*, 325; Bigot, J. (2011). L'assurance-vie - in: *Le assurances de personnes*, Tome 4 (eds. J. Bigot, P. Baillot, J. Kullmann, L. Mayau), L.G.D.J., Paris, 31; André-Dumont, J. C., Rason, G. (2009). *Assurance vie des particuliers, Acpetsc techniques, juridiques, fiscaux*, Waterloo, Kluwer, 10–15. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 634.

⁴⁰⁰ Тако, према члану 1. А. LCAT (Moniteur Belge, 20. август 1992. године и 4. мај 1994. године): „Уговор о осигурању представља уговор којим се једна страна - осигуравач, уз плаћање фиксне или варијабилне премије, обавезује да ће према другој страни - уговарачу осигурања, извршити обавезу наведену у уговору по настанку будућег, неизвесног догађаја чији настанак није у интересу осигураника односно корисника осигурања”. Члан 7:925 Грађанског законика Холандије (Staatsblad n° 230/2002): „Уговор о осигурању је уговор којим се једна од страна („осигуравач”) обавезује према другој страни („осигуранику”), да плати једну или више накнада из осигурања у замену за премију осигурања, с тим што ниједна страна у тренутку закључења уговора, не зна да ли ће, када и колики бити износ накнаде из осигурања, нити колико дуго ће бити плаћана уговорена премија осигурања. Уговором о осигурању је предвиђа накнаде штете или осигурање на паушалну суму без обзира на претрпљену штету”. Грађански законик Квебека (L.Q. 1991, с. 64) дефинише уговор о осигурању као: „Уговор којим се осигуравач, уз плаћање премије осигурања или доприноса, обавезује да према уговарачу осигурања или трећем лицу изврши обавезу уколико дође до остварења ризика обухваћеним осигурањем.” ББГ не садржи дефиницију уговора, али даје елементе уговора: закључењем уговора о осигурању, осигуравач обавезује да покрије одређени ризик осигураника или трећег лица, плаћањем накнаде по настанку уговореног осигураног случаја, а уговарач осигурања је у обавези да плати уговорени допринос (премију осигурања) осигуравачу. LCS (čl. 1. BOE 250/17.10.1980): „Уговор о осигурању је такав уговор којим се осигуравач обавезује да у случају остварења ризика на предмету осигурања у оквиру уговореног лимита покрића, уз наплату премије, накнади осигуранику штету, исплату уговорену осигурану суму, ренту или другу накнаду предвиђену уговором”. Извор: Пак, А. (2016)., *op. cit.*, 34; Види и: Gordon, C. A., Dickson, M. (1984). *Introduction to insurance*, SIITS, Cambridge; Lambert -Faivre, Y. (1985). *Droit des assurances*, Dalloz, Paris; Outrville, J. (1997). *Theory and Practice of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht/Boston/London; Маровић, Б., Авдаловић, В. (2003). *Осигурање и управљање ризиком*, Бирографија а.д. Суботица; Милорадић, Ј., Мркшић, Д., Жарковић, Н. (2006). *Увод у осигурање и животна осигурања*, Заслон, Шабац; Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*, Досије, Београд.

⁴⁰¹ Турковић, М. (1998). Уговор о животном осигурању, *Свијет осигурања*, бр.1, 33.

формалан, консенсуалан, двостран, алеаторан, адхезиони, уговор добре воље и са дугорочним престаџијама”.⁴⁰²

Разне варијанте уговора о осигурању живота омогућавају осигуранику да одабере ону која ће му послужити за остварење жељеног циља осигурања, као што је: штедња за позне године живота, услов за добијање кредита, заштита блиских лица, обезбеђење школовања деце и слично.

Уговор о осигурању живота садржи неколико појмова који дефинишу учеснике у уговору, као и његове битне елементе. Објашњења појединих појмова, пре свега су у функцији осигураника, с обзиром да, у највећем броју случајева, будући потенцијални осигураници нису добри познаваоци области осигурања.

Уговарач осигурања (енгл. *policyholder*, нем. *Versicherungsnehmer*, франц. *Le souscripteur*),⁴⁰³ је лице које склапа уговор о осигурању живота. Он плаћа премију и њему припадају сва права из уговора о осигурању, укључујући и право промене корисника осигурања, све до момента настанка осигураног случаја. Уговарач може да буде уједно и осигураник, односно корисник осигурања за случај доживљења. За случај смрти уговарач мора да одреди корисника осигурања, било поједино лице или законске наследнике. Малолетник који нема пословну способност не може закључити уговор о осигурању живота без сагласности законског заступника. За појединачне уговоре о осигурању живота, уговарач може бити физичко или правно лице, а за колективни уговор правно лице.⁴⁰⁴

Осигуравач (енгл. *insurer*, нем. *Versicherer*, франц. *l'assureur*)⁴⁰⁵, је друштво за осигурање, односно страна из уговора о осигурању која преузима извршење уговорене обавезе у случају наступања осигураног случаја. Дакле, осигуравач се опредељује као „уговорна страна, из уговора о осигурању, која се на основу њега обавезује да ће, ако се деси догађај који представља осигурани случај, исплатити осигуранику или неком трећем лицу накнаду, односно уговорену суму”.⁴⁰⁶ Чланом 897 Закона о облигационим односима уређено је да се „уговором о осигурању обавезује уговарач осигурања да плати одређени износ организацији за осигурање (осигуравач), а организација се обавезује да, ако се деси догађај који представља осигурани случај, исплати осигуранику или неком трећем лицу накнаду, односно уговорену своту или учини нешто друго”.

Постоји више врста осигуравајућих организација „која на бази конкурентности врше функцију осигурања и називају се осигуравачи. Осигуравачи се, према делатности, могу делити на: осигуравачи животних осигурања, осигуравачи имовинских и осигурања одговорности, осигуравачи животних и имовинских осигурања. Такође, осигуравачи се могу делити и према облику организовања на: осигуравајућа акционарска друштва, осигуравајућа друштва на основи узајамности, *Lloyd's* удружења”.⁴⁰⁷

Осигураник (енгл. *insured person*, нем. *Versicherte Person*, франц. *l'souscripteur*)⁴⁰⁸ је лице на које се односи осигурани случај од чијег наступања зависи исплата уговорене накнаде кориснику. У већини случајева је уговарач осигурања уједно и осигураник. Међутим

⁴⁰² Bikić, E., Grgić, D. (2018). *Ugovor o osiguranju*, *Anali Pravnog Fakulteta Univerziteta u Zenici*, vol. 11, br. 21, 157. Видети и: Džidić, M., Ćurković, M. (2017). *Ugovor o osiguranju*, Pravni fakultet Sveučilište u Mostaru, Mostar; Keglević, A. (2016). *Ugovorno pravo osiguranja*, Školska knjiga, Zagreb; Ćurak, M., Jakovčević, D. (2007). *Osiguranje i rizici*, RRIF plus, Zagreb; Pavić, D. (2009). *Ugovorno pravo osiguranja*, Tectus, Zagreb.

⁴⁰³ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 637; Жарковић, Н. (2013), *op. cit.*, 259.

⁴⁰⁴ У пракси је уобичајено да уговарач колективног осигурања живота буде послодавац, а запослени - осигураници. Поред тога могу да буду уговарачи разна удружења (нпр. удружење параглајдера) или еснафске коморе за своје чланове (нпр. инжењерска комора).

⁴⁰⁵ Жарковић, Н. (2013), *op. cit.*, 261.

⁴⁰⁶ Петровић, З., Мркшић, Д. (2005). *Животна осигурања*, Dis Public, Београд, 43.

⁴⁰⁷ Avdalović, V., Kalinić, Z., Marović, B., Vojović, Ž. (2009). *Upravljanje rizicima u osiguranju*, NUBL, Banja Luka, 32.

⁴⁰⁸ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 637; Жарковић, Н. (2013), *op. cit.*, 267.

специфичност осигурања живота јесете у постојању осигураног лица. То је лице у чијем животу треба да наступи осигурани случај (смрт, оболење или незгода).

Осигураник може бити „свако правно или физичко лице које има пословну способност и интерес за осигурањем”.⁴⁰⁹ У уговорима животних осигурања, „осигурање се може односити на живот, односно последице несрећног случаја (уговарач осигурања) и на неко треће лице. Такав уговор о осигурању може бити закључен у име и за рачун уговарача, али и неког другог корисника (нпр. један родитељ закључи осигурање за живот, у случају смрти, у корист деце)”.⁴¹⁰ Да би једно лице постало осигураник, „поводом ствари над којом није сопственик, потребно је да има, пре свега, материјални интерес у вези с том ствари. Из тога произилази да осигураник може бити не само сопственик, него и плодоуживалац, хипотекарни поверилац и сл.”⁴¹¹

Осигураник је субјект осигурања „који најчешће показује интерес за осигуравајућом заштитом”.⁴¹² Под појмом осигураник „означавају се различита лица. Он се понекад меша са уговарачем осигурања, а некад са корисником осигурања, зато што се најчешће исто лице појављује у улози уговарача осигурања и корисника осигурања. У уговорима о осигурању лица (осигурање живота и осигурање од несрећног случаја) осигурање се може односити на живот, односно на последице несрећног случаја (уговарач осигурања) и на неко треће лице. Такав уговор о осигурању може бити закључен у име и за рачун уговарача али и неког другог корисника (један родитељ закључи осигурање на живот у случају смрти у корист деце)”.⁴¹³

Корисник осигурања (енгл. insurance beneficiary, нем. Versicherungsbegünstigte, франц. le bénéficiaire)⁴¹⁴ је физичко или правно лице које је наведено у уговору о осигурању и коме ће се исплатити осигурана сума након настанка осигураног случаја. Уколико корисник осигурања и уговарач осигурања нису исто лице, за одређивање корисника осигурања потребна је сагласност корисника. С обзиром да је уговор о осигурању живота, посебно у делу одређивања корисника осигурања за случај смрти, подложен злоупотреби њему се посвећује посебна пажња. Посебно се анализира интерес уговарача осигурања да закључи уговор и одреди као корисника баш наведено лице.

Уговором о осигурању, могу се осигурати здрава лица од навршених 15 до навршених 80 година живота, у зависности од тарифне групе по којој се осигурање закључује. Лица која нису потпуно здрава могу се осигурати по Посебним условима за осигурање увећаних ризика (анормални ризици), осим лица која су, према закону, неподобна за осигурање. Ништав је уговор о осигурању за случај смрти лица млађег од 14 година, као и лица потпуно лишеног пословне способности. За пуноважност осигурања за случај смрти лица млађег од 18 година, поред писане сагласности тог лица, потребна је и писана сагласност његовог законског заступника.

За осигуранике код којих се у току трајања осигурања испоји нека од следећих болести: церебрално органски синдроми, шизофренија, манијакално депресивни поремећај, параноја и слично, осигурање престаје да важи, а осигуравач задржава до тада уплаћену премију, с тим да исплаћује математичку резерву.⁴¹⁵

Висину осигуране суме и премије осигурања споразумно утврђују уговарач и осигуравач на основу тарифе, година живота, уговореног трајања осигурања и података битних за преузимање ризика у осигурање. Уговарач осигурања може приликом подношења понуде да уплати капару, у једноструком или вишеструком износу понуђене премије. Износ капаре признаје се као уплаћена премија, ако уговор о осигурању буде закључен, а у

⁴⁰⁹ Поповић, Д. (2018)., *op. cit.*, 20.

⁴¹⁰ Славнић, Ј. (1979). *Уговори у привреди*, Научна књига, Београд, 155.

⁴¹¹ Шулејић, П. (1992). *Право осигурања*, Мисао, Нови Сад, 30.

⁴¹² Поповић, Д. (2018)., *op. cit.*, 20.

⁴¹³ Славнић, Ј. (1979)., *op. cit.*, 155.

⁴¹⁴ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 638; Жарковић, Н. (2013)., *op. cit.*, 137.

⁴¹⁵ Компанија Дунав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Београд, члан 2.

противном се враћа пуни износ капаре. Износи премије и осигураних сума могу се уговорити у динарима и девизама. Премија се плаћа унапред у уговореним роковима: месечно, квартално, полугодишње, годишње и једнократно, зависно од тога како је уговорено.

Уговарач осигурања живота може у уговору, као и неким доцнијим правним послом, па и тестаментом, одредити лице коме ће припасти права из уговора.⁴¹⁶ Ако се осигурање односи на живот неког другог лица, потребна је његова писана сагласност за одређивање корисника. Корисник не мора бити одређен по имену, довољно је да у акту буду садржани нужни подаци који су потребни за његово одређивање. Када су за корисника одређена деца или потомци, корист припада и онима који су рођени доцније. Када су за корисника одређена деца, потомци и други наследници, а уговарач осигурања није одредио како ће се међу њима извршити подела, она ће се обавити сразмерно њиховим наследничким деловима. Ако је за корисника одређен брачни друг, корист припада лицу које је било у браку или у трајној ванбрачној заједници са осигураником, у тренутку његове смрти. Ако је корисник малолетно лице, осигурана сума ће се исплатити његовом родитељу, односно старатељу. Осигурана сума која треба да буде исплаћена кориснику не улази у заоставштину уговарача осигурања, па ни кад су за кориснике одређени његови наследници. Право на осигурану суму има само корисник и то од самог закључења уговора о осигурању, без обзира на то како је и када одређен за корисника и без обзира да ли је изјавио своје прихватање пре или после осигураникове смрти.

6.2. ПОНУДА ЗА ОСИГУРАЊЕ ЖИВОТА

Према члану 32, став 1 Закона о облигационим односима, „понуда је предлог за закључење уговора учињен одређеном лицу, који садржи све битне састојке уговора, тако да би се његовим прихватањем могао закључити уговор”. Тако понуда за закључење уговора о осигурању живота мора садржавати битне састојке уговора, као што су: осигурани ризик, елементи за његову индивидуализацију, осигурану суму, износ премије осигурања, време покрића, назнаку општих и посебних услова. Иницијативу за закључење уговора, па тако и понуду, може упутити било која уговорна страна. У праву већине земаља писмена понуда није обавезна код закључења уговора, али ако се даје она мора бити уредно попуњена и имати потпис уговарача осигурања.

Понуда се сматра прихваћеном када понуђач прими изјаву понуђеног да прихвата понуду. Сходно одредбама члана 901, ст. 2-4 Закона о облигационим односима, писмена понуда учињена осигуравачу за закључење уговора о осигурању везује понудиоца, ако он није одредио краћи рок, за време од осам дана од дана кад је понуда прispела осигуравачу, а ако је потребан лекарски преглед онда за време од тридесет дана. Ако осигуравач у том року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматраће се да је прихватио понуду и да је уговор закључен. У том случају уговор се сматра закљученим кад је понуда прispела осигуравачу. Сама изјава о прихватању понуде може се дати изричито, а може се дати и конклюдентно. У осигурању живота издавање полисе осигурања од стране осигуравача на темељу понуде уговарача осигурања типичан је пример конклюдентне радње осигуравача, из које се закључује да је прихватио понуду за склапање уговора о осигурању. Када осигуравач прихвати понуду сматра се да је уговор о осигурању закључен. Због тога је важно да се из прихвата понуде може закључити недвосмислена воља да се уговор о осигурању закључи. Прихват мора садржајно у свему бити сагласан са понудом. Ако би се прихват разликовао од понуде, имао би значај нове понуде. Прихват мора бити учуњен у року који је уговарач осигурања навео у понуди, док ако рок у понуди није наведен, а ради се о склапању уговора између присутних страна, прихват се мора дати одмах, без одгађања, у противном се понуда сматра одбијеном.

⁴¹⁶ *Ibid.*, члан 11.

Уговор о осигурању живота регулише се и општим условима за осигурање живота, који с обзиром на важност и јасноћу уговорних страна, по правилу, предвиђају писану форму како понуде тако и уговора о осигурању. Понуда је у писаној форми обрасца осигураваача и представља предлог за закључење уговора о осигурању живота. Анализа садржаја приказане понуде за осигурање живота⁴¹⁷ управо потврђује изнете наводе о прецизности писане понуде за осигурање живота, прихватањем које се без додатних података може закључити уговор о осигурању живота.

У самом заглављу се уносе подаци о осигураваачу: назив и седиште осигураваача, организациони део, нпр. главна филијала, служба за продају животних осигурања, име и презиме продавца осигурања, број понуде, наплатно место, канал продаје (директни или индиректни).

У преосталом делу понуда је подељена у три сегмента (А,БиВ) и посебну изјаву. Сегмент А садржи податке о уговарачу осигурања:

- уколико је уговарач правно лице: назив, седиште, матични број (МБ), порески идентификациони број (ПИБ), адресу, послове које обавља, број телефона, а у новије време и електронску адресу;
- уколико је уговарач физичко лице: име и презиме, ЈМБГ, пуну адресу, број телефона и електронску адресу.

Други део сегмента А садржи податке о осигуранику који су идентични подацима за уговарача осигурања.

Сегмент Б садржи елементе осигурања: валуту у којој се уговара осигурање, динамика плаћања премије, приступна старост осигураника, да ли при обављању посла постоје анормални ризици (нпр. рад у хемијској фабрици или железари), разред опасности (с обзиром на ризик), трајање осигурања, почетак и истек осигурања. Затим врста осигурања живота која се жели осигурати (за случај смрти, доживљења, мешовито или за случај доживљења са допунским ризиком осигурања од незгоде), износ осигуране суме (уколико је укључена незгода одређује се сума за случај смрти и трајног инвалидитета). На крају се уносе подаци о кориснику осигурања за случај доживљења и за случај смрти.

Сегмент Ц садржи податке о здравственом стању осигураника подељениху 15 тачака, које обухватају тренутно здравствено стање, евентуалне болести из ранијег периода (од чега је лечен и да ли је био на болничком лечењу, као и да ли је имао хируршке интервенције), као и навике осигураника (да ли је пушач, да ли конзумира алкохол или дрогу), да ли користи лекове, стање крвног притиска, елементарне податке (висина и тежина), у којој здравственој установи се налази његов здравствени картон, да ли се аматерски или професионално бави неким спортом. Све су ово подаци на основу који ће осигураваач извршити оцену и процену ризика и на основу тога одлучити да ли прихвата понуду или не и коју ће тарифу одабрати, а самим тим и одредити висину премије осигурања.

На крају су посебне изјаве и овлашћења, где уговарач овлашћује осигураваача да може од надлежне здравствене установе затражити увид у здравствени картон осигураника. Такође уговарач својим потписом на крају потврђује да је упознат са условима осигурања. Потпис уговарача осигурања је обавезан, јер је његова сагласност, ако је у питању осигурање туђег живота за случај смрти, предуслов ваљаности уговора о осигурању живота. Ово је само један од примера и форме понуде, што не значи да други осигураваачи немају друкчију форму понуде, али је сигурно да свака садржи податке које смо навели, пошто су они основни елементи уговора о осигурању живота.

Већ смо навели да је законски рок од осам дана одређен као време за које осигураваач треба да се изјасни о прихватању понуде, а уколико је потребан лекарски преглед рок за прихватање или одбијање понуде је 30 дана. Овај рок је веома важан и предвиђају га скоро сви

⁴¹⁷ Компанија Дунав осигурање, *Понуда за осигурање живота*, Београд, 2011, ОБ-118.

грађански законици. Важан је јер оставља могућност осигуравачу да испита понуду и размисли да ли ће закључити уговор о осигурању живота. Исто тако је важно да наведени рок не буде предугачак, како будући уговарач осигурања не би био у неизвесности и не би остао без осигуравајућег покрића.

Навели смо да је рок за прихват понуде одређен законом. Прихватам понуде осигурања настао је уговор о осигурању живота. У циљу заштите слабијестране, Европска директива број ЦЕЕ 515/1992 налаже свим државама чланицама Европске уније да у осигурању живота предвиде право уговарача осигурања да се након склапања уговора о осигурању живота, што бива кад осигуравач прихвати његову понуду осигурања, предомисли, односно покаје што је закључио уговор о осигурању и одустане од склопљеног уговора. Италијански законодавац је предвидео у Уредби бр. 174/1995 право уговарача да одступи из уговора о осигурању у року од тридесет дана након што је добио обавест да је уговор о осигурању живота закључен.⁴¹⁸ То право имају индивидуални уговарачи осигурања живота када се уговор закључује на период трајања осигурања дужи од шест месеци. Сматра се да је законодавац увео ову могућност ради заштите уговарача као слабије стране, сматрајући да му је ослабљена позиција и слобода избора са разлога властите социјално-економске ситуације у којој се налази. Слично је урадио и француски законодавац, који наводи: све особе које су закључиле уговор о осигурању живота могу одустати од уговора, препорученим писмом уз потврду пријема пошиљке и то у року од тридесет дана од дана плаћања прве рате премије осигурања. Осигуравач је у том случају дужан да врати примљену премију.⁴¹⁹ Немачки закон ВВГ 2008., параграф 8. такође даје право уговарачу осигурања да одустане од уговора у року од две недеље. За раскид је довољна писмена изјава упућена осигуравачу. Разлоге одустајања није потребно наводити. Интересантно је да је аустријски Закон о уговору о осигурању из 1917. године имао одредбу о праву уговарача осигурања на одустајање, односно опозив у првој години осигурања и то без отказног рока.⁴²⁰ Према нашем Закону о облигационим односима, не постоји могућност одустајања од закљученог уговора о осигурању живота. Међутим Закон о осигурању из 2014. године, у члану 84, тачка 6 предвиђа обавезу осигуравача да у оквиру информација истакне и право на одустајање од уговора.

6.3. ЗАКЉУЧЕЊЕ И ЕЛЕМЕНТИ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

Закон о облигационим односима не садржи посебну дефиницију уговора о осигурању живота, већ у глави XXVII, која се односи на осигурање у одељку 1, уређује Опште одредбе које су заједничке за имовинска осигурања и осигурања лица. Чланом 897 Закона о облигационим односима одређује се уговор о осигурању као „уговор којим се обавезује уговарач осигурања да плати одређени износ организацији за осигурање (осигуравачу), а осигуравач се обавезује да, ако се деси догађај који представља осигурани случај, исплати осигуранику или неком трећем лицу накнаду, односно уговорену своту, или учини нешто друго”. Овакво опредељење у целости одговара и појму уговора о осигурању живота. Код уговора о осигурању живота осигуравач се обавезује уговарачу осигурања, као другој уговорној страни, да ће у случају настанка осигураног случаја (смрт, доживљење, женидба, удаја и друго) кориснику осигурања исплатити уговорену суму, а уговарач осигурања се обавезује да плати уговорену премију. У Уредби европске комисије од 29. децембра 2004,

⁴¹⁸ Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 49.

⁴¹⁹ Francois – Elashberg, C. Constant-Latrasse. M. (2000). *Les grands principes de l'assurance*, L'Argus de l'Assurance, Paris, 315. Цитирано према: Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 50.

⁴²⁰ *Ibid.* Види и: Ivanjko, Š. (1999). *Uvod v zavarovalno pravo*, Pravna fakulteta, Maribor; Sathak, H. (2009). *Life Insurance in India: Opportunities, Challenges and Strategic Perspective*, SAGE Publications, Thousand Oaks, CA; Whelehan, D. D. (2002). *International Life Insurance*, Hatton Gardens, Chancellor Publications Limited, London; Emmett, V., Baughan, T. (1995). *Osnove osiguranja i upravljanje rizicima*, Mate, Zagreb.

бр.2236/2004, у Анексу А, даје се појам уговора о осигурању као уговора „... којим једна страна, (осигуравач), прихвата да осигура ризик друге стране (титулар полисе) и да обештети титулара ако настане будући, неизванстан догађај који је предвиђен уговором (осигурани случај)”.⁴²¹

Саставни део уговора чине елементи уговора од којих је он састављен. Уговор пуноважно настаје ако је постигнута сагласност уговорних страна о његовим битним састојцима. Ако су уговорне стране после постигнуте сагласности о битним састојцима уговора оставиле неке спорне тачке за касније, уговор се сматра закљученим, а споредне тачке, ако сами уговарачи не постигну сагласност о њима, уредиће суд водећи рачуна о претходним преговорима, утврђеној пракси између уговарача и обичајима.⁴²² Елементи који чине уговор могу да буду:

- битни елементи
- природни елементи
- случајни елементи

Битни елементи уговора су његови основни саставни делови о којима је потребно да уговорне стране постигну сагласност да би уговор био пуноважан. Битни елементи зависе од врсте уговора чије се закључење предлаже. Тако су битни елементи уговора о осигурању живота ризици који се покривају, осигурана сума, висина премије осигурања, почетак и истек уговора о осигурању и други. Битни елементи уговора могу бити одређени и императивним прописима, диспозитивним одредбама закона или их стране предвиђају својом вољом.

Природни елементи уговора су уствари небитни састојци, који су својствени одређеној врсти уговора. Кад одређени односи својствени том уговору нису њиме регулисани примењују се природни елементи предвиђени допунско-диспозитивним правилима. Тако је природни елемент уговора правило да је уговарач осигурања дужан да приликом закључења уговора осигуравачу пријави све околности које су значајне за оцену ризика, а које су му познате или му нису могле остати непознате, или да осигуравачу пријави осигурани случај одмах пошто је за њега сазнао и слично. У случају да таква одредба није предвиђена условима осигурања, односно уговором о осигурању, она се као природни елемент уговора подразумева.

Случајни елементи уговора су они елементи о којима се не мора постићи споразум да би уговор настао и који нису својствени одређеном типу уговора (као што је услов, рок, налог, уговорна казна, кауција, уговорна камата итд.). Када се случајни елементи унесу у уговор имају значај субјективних битних елемената, за разлику од битних елемената које уговор мора садржавати да би био пуноважан. Својство случајног елемента уговора, на пример има одредба да се премија осигурања плаћа у одређеном броју рата, да за кашњење у плаћању премије тече камата, да после настанка осигураног случаја осигураник мора предузети одређене радње (одмах ићи на лекарски преглед, после саобраћајне незгоде позвати полицију и слично).

6.3.1. УГОВОРНЕ СТРАНЕ

Чиниоци у уговору о осигурању живота су осигуравач са једне стране и уговарач осигурања, осигураник и корисник осигурања са друге стране. Осигуравач је страна која обезбеђује покриће, а уговарач осигурања је субјект који је закључио уговор о осигурању и који је дужан да плати премију осигурања.⁴²³ Осигураник је лице на чији живот је закључено

⁴²¹ Пак, Ј. (2011)., *op. cit.*, 187.

⁴²² Пак, Ј., Бабић, И. (2020)., *op. cit.*, 160.

⁴²³ Пак, Ј. (2011)., *op. cit.*, 191.

осигурање, а корисник осигурања је лице у чију корист је закључено осигурање, односно који је наведен у уговору као лице коме се има, у случају настанка штетног догађаја, исплатити осигурана сума.

Осигуравач је друштво за осигурање које је добило дозволу надлежног органа за надзор за обављање послова осигурања,⁴²⁴ закључење и извршење уговора о осигурању. Осигуравач мора да обезбеди довољно средстава за извршење уговором преузетих обавеза и зато је утврђивање адекватне премије, која је фиксна, од великог значаја за финансијску стабилност пословања. У делу осигурања живота посебном методологијом се утврђују обавезна средства математичке резерве, како би се измириле обавезе по догађајима који настану и чије се последице нису имале у виду приликом утврђивања висине премије осигурања.

Уговарач осигурања је лице које изражава своју вољу да са осигуравачем закључи уговор о осигурању. Он у одређеним случајевима може да буде и **осигураник** и **корисник** осигурања. У случају закључења уговора о осигурању живота за случај доживљења, уговарач осигурања, осигураник и корисник осигурања могу бити једно лице.⁴²⁵ У овом случају такође уговарач осигурања може бити једно лице, а осигураник и корисник осигурања друго лице.⁴²⁶

Међутим у случају закључења уговора о осигурању живота за случај смрти могућа правна ситуација је нешто другачија. У овом случају уговарач осигурања и осигураник могу бити једно исто лице, али не може да буде истовремено и корисник осигурања, пошто је свој сопствени живот осигурао за случај смрти. У том случају право на исплату осигуране суме има корисник осигурања кога је уговарач навео у уговору.

Уколико би уговарач осигурања закључио уговор о осигурању живота за случај смрти осигураника, а он је треће лице, и себе одредио као корисника осигурања, или некога од чланова своје породице, такав уговор би био ништав, јер би био у супротности са законом, с обзиром да тада уговарач осигурања има интерес да се догоди осигурани случај.⁴²⁷

Лице које закључује уговор о осигурању у име и за рачун трећег лица није уговарач осигурања. По правилу се уговор у име и за рачун трећег лица закључује уз његово овлашћење. Међутим, онај ко закључи уговор о осигурању у име и за рачун трећег без његовог овлашћења дужан је да плати премију осигуравачу док уговор не одобри лице у чије име је уговор закључен.

Код уговора колективног осигурања живота, уговарач осигурања је лице које закључује уговор, (нпр. послодавац, банка код колективног осигурања зајмопримаца, професионално удружење, удружење потрошача, удружење пензионера, ловачко удружење и друга), а осигураници су лица на чији живот је закључено осигурање, односно запослени. Постоје уговори о колективном осигурању живота који су закључени са неким ко иступа у име и за рачун лица на које се осигуравајуће покриће односи, у ком случају су та лица уговарачи и

⁴²⁴ Надзор обављања послова осигурања у Републици Србији врши Народна банка Србије. У свету је уобичајено да надзор спроводи Агенција за надзор у осигурању, коју оснива скупштина, односно парламент.

⁴²⁵ Када лице закључи уговор о осигурању сопственог живота за случај доживљења и уговором себе одреди као корисника осигурања, за случај да буде жив у уговорено време ће му се исплатити осигурана сума.

⁴²⁶ Када лице уговри осигурање живота за случај доживљења другог лица и уговором одреди то исто лице као корисника осигурања, нпр. отац закључи уговор о осигурању живота за случај доживљења и сина или кћер одреди као корисника осигурања.

⁴²⁷ Пример из судске праксе наводи случај из Велике Британије: отац, као уговарач осигурања закључио је уговор о осигурању за случај смрти на живот служавке као осигураника. Као корисника осигурања је одредио свог сина, који има право на исплату осигуране суме за случај да кућна помоћница умре. У напомени такође стоји да кућна помоћница није имала никога од ближе родбине. Након извесног времена служавка је пала низ степенице и од задобијених повреда, прелома врата, преминула. Полиција је приликом увиђаја уочила неке сумњиве околности и отворила истрагу. Сазнавши да је случај смрти служавке званично под истрагом, осигуравач није желео да исплати осигурану суму кориснику, односно сину, док се не заврши истрага и утврде околности под којима је слушкиња изгубила живот. Након три године исатраге истрага је утврдила да је отац служавку гурнуо низ степенице и за то дело је и осуђен. Након тога корисник осигурања је и дефинитивно изгубио право на исплату осигуране суме пошто је његов отац као уговарач осигурања имао интерес да се осигурани случај догоди.

осигураници. Субјект који закључује уговор није уговарач осигурања већ заступник уговарача и он иступа у име и за рачун сваког лица на које се колективни уговор односи.

У законским текстовима се користе појмови „уговарач осигурања”, „осигураник” и „корисник осигурања”, зависно од контекста који одређује једно, друго или треће својство. Када је реч о закључењу уговора и обавези плаћања премије осигурања користи се појам „уговарач осигурања”, а када се говори о праву на накнаду штете, користи се појам „осигураник” или „корисник осигурања”. Ова устаљена терминологија произилази из тога што се „уговарач осигурања” јавља ако уговарач осигурања и субјект који је самим тим у обавези да плати премију осигурања, али у случају настанка штетног догађаја, нема право на накнаду штете. С друге стране „осигураник” или „корисник осигурања” су једини који имају право на накнаду штете, па се стога ови појмови користе приликом подношења захтева и остварења права на накнаду штете.

Осигурање за туђи рачун или за рачун кога се тиче је законски дефинисано тако да уговарач на себе преузима обавезу плаћања премије осигурања, Уговарач осигурања по правилу закључује уговор ради заштите сопственог интереса, али може и ради заштите интереса неког другог лица које у том случају има својство осигураника.⁴²⁸ Имајући у виду да код осигурања живота не срећемо осигурање за туђи рачун или кога се тиче, ово напомињемо само као могућност, али је његова примена само код имовинских осигурања.

6.3.2. НАЧИН УГОВАРАЊА

Сагласност и воља су први и најважнији елементи уговора. То су у ствари основни предуслови да би уопште дошло до закључења уговора. Уговор може настати и бити пуноважан само о ономе о чему су уговорне стране постигле договор. Садржај уговора одређује се вољом уговорних страна, а евентуално диспозитивним законским одредбама. Сагласност воља постоји само када су изјаве воље уговорених страна пуноважне, а не када садрже недостатке. Не постоји сагласност воља и уговор не може настати и бити пуноважан када стране верују да су сагласне, а у ствари међу њима постоји неспоразум о природи уговора или о основу или о предмету обавезе.

Уговор о осигурању живота је двострани правни посао и да би настао и био пуноважан нужно је присуство воље и једне и друге стране. Њихове воље, иако мотивисане сопственим интересима, производе дејство само ако су узајамне и подударне. Најчешћи начин постизања сагласности једне и друге воље одиграва се путем понуде и њеног прихватања. Након прихватања понуде следи обострано потписивање полисе осигурања, што је уједно и сам чин закључења уговора о осигурању живота.

6.3.3. СПОСОБНОСТ ЗА ОСИГУРАЊЕ

Уговор о осигурању се може закључити ако уговорне стране имају способност уговарања. Способност уговарања је пословна способност физичких или правних лица неопходна за пуноважан настанак уговора.⁴²⁹ Правно лице може закључити уговор у правном промету у оквиру своје правне способности. Физичко лице може пуноважно закључити уговор уколико има пословну способност потребну за закључење уговора. Када се закључи уговор он производи правно дејство између уговорених страна. Као што смо већ навели, једна од основних карактеристика уговора јесте да је то двострани правни посао. Облигационо дејство

⁴²⁸ Примере осигурања за туђи рачун или за рачун кога се тиче налазимо у пракси код имовинских осигурања. Пример је када правно лице преузме на чување робу од другог правног или физичког лица, па жели да је заштити уговором о осигурању. У том случају осигураник је лице чија је роба. Такође, овај вид осигурања срећемо и код осигурања робе у транспорту, када превозиоц осигура робу која му је дата на превоз.

⁴²⁹ Пак, Ј., Бабић, И. (2020), *op. cit.*, 159.

производе само сагласне и подударне изјаве воље обеју страна. Изјављене воље постају на тај начин заједничке, а уговор резултат те њихове воље.

6.3.4. ТРАЈАЊЕ ОСИГУРАЊА

Уговори о осигурању живота су, у правилу, дугорочни уговори, што значи да се закључују на рок трајања дужи од једне године. Најчешће се закључују на период од десет, петнаест, двадесет и више година, а понекад и за време трајања целог живота (доживотни уговори). Имајући у виду наведено, закони о осигурању искључују примену општих одредби о трајању уговора о осигурању на уговор о осигурању живота. Тако и Закон о облигационим односима који говори о трајању уговора о осигурању у члану 922, ст. 5, изричито наводи да се одредбе тог члана не односе на уговор о осигурању живота. Слично поступа и италијански грађански законик у члану 1899. Закони не лимитирају трајање уговора о осигурању живота, већ то препуштају уговорним странама.⁴³⁰

Према одредбама о почетку трајања уговора о осигурању живота, потребно је разликовати материјално-правни почетак од формално-правног почетка трајања уговора о осигурању живота.

Формално-правни почетак трајања уговора о осигурању живота је време закључења уговора, односно тренутак сусрета усаглашених воља двеју страна. То је дан када је уговор обострано потписан.

Материјално-правни почетак је тренутак од кога осигуравач носи ризик осигурања. Време потписивања уговора и време почетка трајања осигурања не морају се подударати. За материјални почетак уговора о осигурању законодавац поставља услов уплате премије осигурања, односно њене прве рате, уколико је уговорено плаћање у ратама. Неки аутори говоре о техничком почетку уговора о осигурању живота,⁴³¹ а то би био тренутак у којем настаје обавеза плаћања премије, односно од кога осигуравач обрачунава премију. Технички почетак уговора у правилу се поклапа са материјалним почетком уговора осигурања живота.⁴³² Технички почетак уговора о осигурању је уствари почетак раздобља на који се односи премија осигурања, најчешће износи годину дана. Технички почетак уговора се не мора поклапати ни са формалним нити са материјалним почетком уговора о осигурању. Трајање осигурања означава формални почетак и формални завршетак осигуравајућег односа, а време покрића материјални почетак и завршетак осигуравајућег односа.

6.4. ВРСТЕ УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

Током развоја животног осигурања издефинисали су се различити критеријуми који су настали у зависности од захтева клијената. У односу на то који смо критеријум прихватили, уговори о осигурању живота се могу поделити према:

- Начину закључења уговора:
 - уговор о осигурању живота са лекарским прегледом и
 - уговор о осигурању живота без лекарског прегледа.

Осигурање са лекарским прегледом практикује се када се уговарају веће осигуране суме или код старијих лица. Уколико се осигурање закључи без лекарског прегледа, а био је предвиђен условима осигурања, осигуравач је у случају настанка штетног догађаја у обавези

⁴³⁰ Steidl, E. (1990). *II contratto di assicurazione*, Egea, Milano, 147. Цитирано према: Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 57.

⁴³¹ Terbille, M. (2004). *Versicherungsrecht*, C.H. Beck, München, 127. Цитирано према: Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 57.

⁴³² Ивањко, Ш. (1980). Полиса осигурања, *Привреда и право*, бр. 10, 18.

да исплати 50% осигуране суме. Ако је приликом закључења уговора о осигурању обављен лекарски преглед, осигуравач је дужан да исплати пун износ осигуране суме.

- Броју лица обухваћених уговором:
 - на индивидуална осигурања и
 - на колективна осигурања.

Индивидуално осигурање живота подразумева закључивање појединачног уговора о осигурању, док колективно подразумева уговарање осигурања једним уговором за више лица, обично, осигурање запослених од стране послодавца или осигурање чланова неког удружења.

- Начину исплате уговорене суме:
 - на осигурање капитала и
 - на осигурање ренте.

Код осигурања капитала, осигуравач се обавезује да кориснику исплати износ осигуране суме у целости, односно као једнократну исплату, док је у другом случају обавеза да исплаћује ренту, која меже бити до одређеног рока или доживотно.

- Томе кога обезбеђује уговарач осигурања:
 - на лично осигурање и
 - осигурање у корист трећег лица.

У првом случају осигураник закључењем уговора жели да заштити сопствено здравље, односно интерес, док се у другом случају закључује уговор у корист трећег лица како би се заштитио његов интерес.

- Ризику обухваћеним осигурањем (као најзначајнија подела):
 - на уговор о осигурању за случај доживљења,
 - на уговор о осигурању за случај смрти,
 - на уговор о мешовитом осигурању и
 - на уговор о осигурању са утврђеним роком исплате.

Као и код имовинских осигурања, Закон о осигурању Републике Србије је, у члану 8, животна осигурања поделио, сходно ризицима, на основна и допунска осигурања. Тако у групу основних осигурања спадају:

- осигурање живота, које покрива:
 - осигурање живота за случај доживљења,
 - осигурање живота за случај смрти,
 - осигурање живота за случај смрти и доживљења,
 - осигурање живота с повратом премије;
- осигурање за случај венчања и рођења;
- рентно осигурање;
- допунско осигурање уз осигурање живота, које покрива:
 - допунско осигурање од последица незгоде уз животно осигурање,
 - допунско здравствено осигурање уз животно осигурање.

У складу са општим правилима грађанског права, „иницијатива за закључење уговора у осигурању може да буде исказана од било које уговорне стране, то јест и осигуравач и уговарач осигурања могу да се појаве у својству понуђача. Понуда представља предлог за закључење уговора учињен одређеном лицу, који садржи све битне елементе уговора тако да би се њеним прихватам могао закључити уговор. Из наведених разлога, понуда мора да испуњава одређене услове, то јест да буде потпуна, јасна и конкретна и да садржи све битне елементе будућег уговора, да би могла да доведе до закључења уговора”.⁴³³

⁴³³ Милошевић, О., Марковић, С. Новаковић, С. (2021). Закључење уговора о осигурању У: *Иновације као покретач развоја : Међународна научно-стручна конференција МЕФкон 2021* (ур. Д. Карабашевић, С. Вукотић, Г. Поповић), Факултет за примењени менаџмент, економију и финансије, Београд, 357. Види и: Петровић-Томић, Н. (2014). Преднарт Грађанског законика Србије, друга књига, облигациони односи – примедбе на Главу XLVI

Чланом 901 Закона о облигационим односима, „уговор о осигурању је закључен кад уговарачи потпишу полису осигурања или листу покрића, при чему писмена понуда учињена осигуравачу за закључење уговора о осигурању везује понудиоца, ако он није одредио краћи рок, за време од осам дана од дана кад је понуда приспела осигуравачу, а ако је потребан лекарски преглед, онда за време од тридесет дана. Ако осигуравач у том року не одбије понуду која не одступа од услова под којима он врши предложено осигурање, сматраће се да је прихватио понуду и да је уговор закључен. У том случају уговор се сматра закљученим кад је понуда приспела осигуравачу”.⁴³⁴ Неодбијање понуде која је учињена осигуравајућој организацији за закључење осигурања сматра се актом закључења уговора о осигурању, и то ћутањем.⁴³⁵ Ово је „изузетак од општег правила да уколико понуђени ћути, то не значи да је прихватио понуду. Наведени изузетак почива на становишту да осигуравач професионално обавља делатност осигурања и да располаже са довољно могућности да увек одговори на понуду која му се упућује од стране потенцијалног уговарача осигурања”.⁴³⁶

Обрнута ситуација, када је осигуравач у својству понудиоца, „не производи иста правна дејства, што је исправно и примењивано у судској пракси. Прихватање понуде осигуравача да се уговори о осигурању закључе, не значи да су они заиста и закључени, посебно не у ситуацији када је Посебним условима, који су важили за предметно осигурање, предвиђено да је уговор о осигурању закључен када уговорне стране потпишу полису осигурања”.⁴³⁷ Даном потписивања полисе „за уговорени вишегодишњи период осигурања конституисан је правно ваљан уговорни однос за цео период осигурања и у ситуацији када осигураник доцније одбије да потпише посебну полису осигурања издату за краћи временски период, у оквиру уговореног рока трајања осигурања”.⁴³⁸

У данашње време, у многим гранама осигурања, „уобичајена техника закључивања уговора о осигурању је путем понуде која се даје на посебном обрасцу осигуравача, у писаној форми, која већ садржи питања од значаја за процену ризика на која уговарач осигурања треба да одговори. Уговор о осигурању мора бити закључен у писаној форми, јер је у питању законска форма уговора без које уговор не производи правно дејство, то јест ништав је и не ужива судску заштиту, како је правилно и утврдио Виши привредни суд”.⁴³⁹ Усмени уговор о осигурању „не производи правно дејство”.⁴⁴⁰ Сагласност воља осигуравача и уговарача осигурања без потписивања полисе или листа покрића није довољна да би се уговор о осигурању закључио”.⁴⁴¹

: Уговор о осигурању, *Право и привреда*, вол. 52, бр. 10–12, 194–211; Петровић-Томић, Н. (2015). *Заштита потрошача услуга осигурања: анализа и предлог унапређења регулаторног оквира*. Правни факултет, Центар за издаваштво и информисање, Београд; Поповић, А., Пејаковић, Д. (2013). Улога и значај закључивања уговора о осигурању, правна природа полисе и проблеми настанка уговора о осигурању у пракси. *Годишњак Правног факултета у Бања Луци*, вол. 35, бр. 1, 57–77.

⁴³⁴ Види и: Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 3622/2010 од 25.10.2010. године.

⁴³⁵ Види: Пресуда Врховног суда Србије, Рев. 2336/87 од 11.2.1996. године.

⁴³⁶ Види више: Мркшић, Д., Петровић, З., Иванчевић, К. (2006). *Право осигурања*. Правни факултет Универзитета Унион у Београду; Службени гласник, Београд.

⁴³⁷ Види: Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 11031/2010 од 20.7.2011. године; Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 4358/2011(2) од 5.1.2012. године. Цитирано према: Милошевић, О., Марковић, С., Новаковић, С. (2021)., *op. cit.*, 358.

⁴³⁸ Види: Решење Врховног суда Србије, Прев. 323/2007 од 13.9.2007. године. Цитирано према: Милошевић, О., Марковић, С. Новаковић, С. (2021)., *op. cit.*, 358.

⁴³⁹ Види: Решење Вишег привредног суда, Пж. 8934/97 од 28.1.1998. године. Цитирано према: Милошевић, О., Марковић, С., Новаковић, С. (2021)., *op. cit.*, 358.

⁴⁴⁰ Види: Пресуда Вишег суда у Ваљеву, Гж 921/2015 од 26.11.2015. године

⁴⁴¹ Цитирано према: Милошевић, О., Марковић, С., Новаковић, С. (2021)., *op. cit.*, 358; Види и: Müller-Wiedenhorn, A. (2006). *Praxishandbuch Forderungsmanagement: Juristisches Know-How für Manager und Führungskräfte – Mit vielen Praxishinweisen und Beispielen*, Gabler, Wiesbaden; Korczak, D. (2005). *Verantwortungsvolle Kreditvorgabe*, GP Forschungsgruppe, Institut für Grundlagen und Programmforschung, München; Kuballa, M. (2013). *Darlehens – und Restschuldversicherungsvertrag als verbundene Verträge* : Doctoral dissertation, Freie Universität Berlin, Berlin;

Чланом 902, ставови 1 и 2 Закона о облигационим односима је уређено да „у полиси морају бити наведени: уговорне стране, осигурана ствар, односно осигурано лице, ризик обухваћен осигурањем, трајање осигурања и период покрића, свота осигурања или да је осигурање неограничено; премија или допринос, датум издања полисе и потписи уговорених страна”, а као што је већ речено „полиса осигурања може бити привремено замењена листом покрића у коју се уносе битни састојци уговора”. Овде члан 943 ЗОО уређује да „поред састојака које мора имати свака полиса, у полиси осигурања живота морају бити назначени: име и презиме лица на чији се живот односи осигурање, датум његовог рођења и догађај или рок од кога зависи настанак права да се захтева исплата осигуране своте. При томе, полиса осигурања живота може гласити на одређено лице или по наредби, али не може гласити на доносиоца”. Чланом 907 истог закона је уређено да је „уговарач осигурања дужан да пријави осигуравачу приликом закључења уговора све околности које су од значаја за оцену ризика, а које су му познате или му нису могле остати непознате”.

Ако друкчије није уговорено, „уговор о осигурању производи своје дејство почев од двадесет четвртог часа дана који је у полиси означен као дан почетку трајања осигурања, па све до свршетка последњег дана рока за који је осигурање уговорено. Ако рок трајања осигурања није одређен уговором, свака страна може раскинути уговор са даном доспелости премије, обавештавајући писменим путем другу страну најкасније три месеца пре доспелости премије. Ако је осигурање закључено на рок дужи од пет година, свака страна може по протеклу овог рока уз отказни рок од шест месеци, писмено изјавити другој страни да раскида уговор” (члан 922 ЗОО).

Анализирајући елементе понуда наших осигуравача које се достављају на прописаним обрасцима, уочава се њихова свеобухватност података за све врсте осигурања живота. Понуда уговарача осигурања је заправо исказивање намере уговарача осигурања за закључивањем уговора о осигурању живота. Уколико неко жели да закључи уговор о осигурању, обавезно попуњава понуду за осигурање живота на прописаном обрасцу осигуравача. По попуњавању и контроли попуњених поља обрасца понуде, обавезно је потписивање од стране уговарача (и осигураника, ако није исто лице у питању) и продавца осигурања. Попуњавање писане понуде за осигурање живота врши се на основу договора са уговарачем осигурања као и података из његових личних докумената (и докумената за осигураника, уколико уговарач и осигураник нису иста лица). Понуда се попуњава за једно лице, а подаци који су обухваћени понудом односе се на податке уговарача осигурања и осигураника, затим на уговорне елементе осигурања - подаци о елементима уговора о осигурању, те о здравственом стању осигураника.

Ако је уговарач осигурања или осигураник страни држављанин, уз понуду се прилажу копија пасоша и пријаве боравка. Уколико је уговарач домаће правно лице, потребно је: да понуду потпише и овери запослени или пуномоћник у име правног лица као уговарача. Ако је уговарач страно правно лице, односно, дипломатско представништво регистровано у Републици Србији потребно је обезбедити исправне податке о називу и седишту правног лица односно дипломатског представништва.

У случају да осигураник болује од неке болести потребно је приложити копију медицинске документације, везану за прошлу и садашњу болест.⁴⁴² Уговарач осигурања такође може да осигураника упуту да обави лекарски преглед.

Понуде такође садрже Изјаву понуђача и Изјаву продавца осигурања. Продавац осигурања је у обавези да упозна уговарача односно осигураника са наведеним, а затим се приступа потписивању понуде. Понуду потписују уговарач и осигураник дајући сагласност да

Ciupke, S. (2008). *Wertpotenziale der Kreditversicherung: Ansätze der Risikosteuerung durch Makroderivate*, VVW, Karlsruhe.

⁴⁴² У случају да је осигураник у понуди навео да болује од одређених болести, поред приложене медицинске документације, осигуравач има право да захтева да осигураник достави и копију здравственог картона из надлежне здравствене установе или да овласти осигуравача да исту сам прибави.

се закључи осигурање и својим потписом потврђују истинитост и тачност датих података. На крају, понуду потписује продавац осигурања и уписује место и датум попуњавања понуде.

6.4.1. УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ЗА СЛУЧАЈ ДОЖИВЉЕЊА

Осигурање за случај доживљења закључује се ради обезбеђења материјалне сигурности у периоду када осигурано лице има смањена примања – одлазак у пензију и слично. Реч је о врсти осигурања код које осигурани случај настаје када осигурано лице доживи одређени број година. У том случају осигуравач је дужан да исплати осигурану суму.⁴⁴³

Развој тржишта осигурања намеће увођење осигурања од нових ризика, као и нове пакете осигурања базиране на постојећим ризицима. Тако и у осигурању живота за случај доживљења, поред основне понуде, данас на тржишту осигурања имамо понуде за осигурање деце до пунолетства или до одласка на школовање после навршене 18. године живота. Циљ код обе врсте осигурања јесте, као и код основног осигурања за случај доживљења, да се осигуранику исплати одређена сума, односно да им се обезбеди лакше школовање.

Код осигурања за случај доживљења обавеза осигуравача да исплати осигурану суму постоји ако је у одређеном тренутку осигурано лице живо,⁴⁴⁴ односно ако доживи одређени број година. Осигурани ризик је доживљење одређених година старости. Имајући у виду алеаторни карактер овог уговора, ако осигураник умре пре рока означеног у уговору, односно не доживи одређене године, осигуравач неће бити у обавези да исплати осигурану суму, а наследници осигураника не могу тражити повраћај премије.⁴⁴⁵ Међутим, постоји могућност да се уговори да се сума исплаћује након закључења уговора у виду доживотне ренте. У ствари осигурање живота за случај доживљења је одређени вид штедње и заправо је конкурентно банкарској штедњи по основу уговора о депозиту. Разлика између депоновања средстава на рачуну банке и уговора о осигурању живота за случај доживљења је у томе што клијент у тренутку закључења уговора о депозиту мора имати сав новац на рачуну банке, а код закључења уговора о осигурању може да уговори различите начине плаћања премије. Зависно од економских могућности осигуравача он може уговорити да се плаћање премије изврши бити одједном или у годишњим, кварталним или месечним ратама. Свакако да овај вид штедње има предност у односу на штедњу посредством новчаног банкарског депозита. Поготово је овај вид штедње повољнији што банке у задње време исплаћују врло ниске камате за штедњу.

На тржишту осигурања у Србији, према општим условима осигурања уговор о осигурању живота могу да закључе правно способна лица старости од 15 до 80 година.⁴⁴⁶ Међутим Посебни услови о осигурању живота за случај доживљења кажу да право да закључи уговор о осигурању живота за случај доживљења имају правно способна лица од 14 до 70 година старости, с тим да приступне године старости⁴⁴⁷ могу да буду највише до навршених 75 година. Утврђивање година старости потребних за закључење уговора о осигурању живота Закон о облигационим односима препушта општим и посебним условима осигурања које прописује осигуравач (члан 944, став 1, тачка 1).

Према начину на који је уређена обавеза осигуравача, осигурање за случај доживљења се дели на осигурање одложене исплате осигуране суме и осигурање доживотне ренте.⁴⁴⁸

Код осигурања одложене исплате осигуране суме осигуравач је дужан да исплати осигурану суму ако је осигурано лице живо у тренутку истека уговора. Међутим ако осигурано

⁴⁴³ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 156.

⁴⁴⁴ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 645.

⁴⁴⁵ Bonnard, J. (2016)., *op. cit.*, 332. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 645.

⁴⁴⁶ Компанија Дунав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Београд, 2020, члан 2, тачка 5.

⁴⁴⁷ Према условима осигурања иступном годином старости се сматра навршена година којом престаје уговор о осигурању.

⁴⁴⁸ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 646.

лице умре у току трајања осигурања, неће постојати обавеза исплате осигуране суме, а осигуравач задржава до тада уплаћени износ премије. Смрт осигураног лица у току трајања осигурања има за последицу лишавање корисника осигурања могућег прихода.⁴⁴⁹

Уговарач осигурања живота за случај доживљења се може одредити за исплату доживотне ренте. Код уговарања исплате доживотне ренте уговарач цео износ премије уплаћује одједном унапред, а осигуравач плаћа кориснику ренту до краја живота, с тим да обавеза може да почне одмах након закљученог уговора, а може и касније, зависи како је уговорено. Лаички гледано, могло би да се постави питање који је интерес уговарача за закључење оваквог уговора, с обзиром да то да он унапред уплати читав износ премије, а потом му осигуравач то враћа у ратама. Интерес уговарача је у томе што осигуравач располажући делом премије осигураника врши пласман неисплаћеног дела средстава и тако остварује одређени приход, те се и осигурана сума увећава у односу на почетни износ уплаћене премије.

Животно осигурање за случај доживљења се закључује без лекарског прегледа. Уколико се уз животно осигурање за случај доживљења закључује и допунско осигурање за случај незгоде, тада осигуравач има право да тражи увид у здравствено стање осигураника, а што подразумева: увид у лекарску документацију, увид у здравствени картон и упућивање на лекарски преглед.

6.4.2. УГОВОР О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА ЗА СЛУЧАЈ СМРТИ (РИЗИКО ОСИГУРАЊЕ)

Осигурање живота за случај смрти је врста осигурања живота која спада у најстарије осигурање живота. Ризик који осигуравач покрива⁴⁵⁰ је смрт осигураног лица.⁴⁵¹ Код овог осигурања уговарач се обавезује да плаћа премију осигурања осигуравачу, а осигуравач се обавезује да исплати осигурану суму, односно њен део кориснику осигурања у случају смрти осигураног лица, под условом да се то догоди у току трајања уговора о осигурању.⁴⁵² Уколико осигураник преживи уговорени рок трајања осигурања, осигурана сума се не исплаћује, а уплаћену премију у целости задржава осигуравач.⁴⁵³ Кључна разлика између осигурања живота за случај смрти и осигурања за случај доживљења јесте у томе што прво служи искључиво као начин заштите од ризика смрти, друго има првенствено штедну компоненту.

Осигурање живота за случај смрти, може се закључити појединачно или колективно. Појединачно осигурање подразумева закључење уговора за само једно лице, док се код колективног осигурања закључује један уговор за више лица. Обично је у том случају уговарач послодавац који закључује осигурање за своје запослене или удружење нпр. пензионера за своје чланове. На пример, уколико се уговор закључује као колективни за више чланова удружења пензионера у том случају мора бити обухваћено најмање 70% регистрованих чланова удружења пензионера чија приступна старост не прелази 74 године. Удружење закључује уговор о осигурању на основу писмене изјаве сваког појединог члана. Осигурана сума наведена у заједничкој полиси представља горњу границу обавезе осигуравача за сваки

⁴⁴⁹ Неки осигуравачи својим условима омогућавају да корисник осигурања добије износ средстава у висини математичке резерве, која се обрачунава на основу износа рата премије уплаћених до тренутка смрти осигураног лица. Опширније видети: Ђурковић, М. (1998), *op. cit.*, 154.

⁴⁵⁰ С обзиром да је осигуриљив ризик будући и неизвештан догађај, намеће се питање, да ли ризик смрти подлеже наведеној дефиницији. Код ризика осигурања за случај смрти, сам ризик је извештан будући догађај, само је његово време остварења неизвесно. У односу на време настанка осигураног случаја, осигуравач може имати утицај само код привременог осигурања живоота, док код осигурања на цео живот тај утицај није могућ.

⁴⁵¹ Код осигурања живота за случај смрти искључен је ризик доживљења, те он нема штедни карактер.

⁴⁵² Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 641.

⁴⁵³ Овде налазимо сличност са осигурањем имовине. Наиме и код осигурања имовине уколико се у периоду трајања осигурања не догоди штета, осигуравач задржава уплаћену премију осигурања за себе без било какве обавезе према осигуранику.

осигурани случај. Уговор о осигурању закључује се са једногодишњим или вишегодишњим трајањем.⁴⁵⁴

У правном систему Србије, а тиме и на тржишту осигурања, постоје два модела ове врсте осигурања:

- осигурање на цео живот (доживотно осигурање) и
- осигурање са одређеним роком трајања (привремено осигурање).

Код осигурања на цео живот, осигуравач је у обавези да исплати осигурану суму, без обзира колико ће година корисник имати у тренутку смрти и без обзира на то колико траје уговор о осигурању. Плаћање премије осигурања се може уговорити: једнократно, или до краја живота или до уговореног рока (уобичајено је да је то до одласка у пензију). Овај уговор о осигурању је уствари финансијско збрињавање корисника осигурања, односно покриће трошкова које је имао око сахране осигураног лица. На овај начин се врши пренос дела имовине на корисника без примене правила наследног права. Уосталом, корисник осигурања и не мора да полаже право на део имовине по основу наследног права. Ову врсту осигурања карактерише: фиксна осигурана сума, фиксна премија и могућност откупа. Доживотно осигурање са опцијом данас је врло атрактивна форма животног осигурања, с обзиром да омогућава осигуранику који је дошао у одређене године (обично је то одлазак у пензију) да свој уговор трансформише у доживотну ренту. У случају настанка осигураног случаја осигурана сума ће се исплатити кориснику осигурања. Уколико првонаведени корисник осигурања умре пре осигураног лица осигурана сума ће се исплатити другом наведеном кориснику. Уколико други корисник није наведен у полиси осигурања, осигурана сума ће се исплатити законским наследницима јединог наведеног корисника.

Други модел осигурања живота је осигурање са одређеним роком трајања или привремено осигурање. Овакав уговор о осигурању дефинише обавезу осигуравача само за период трајања осигурања. Он је обавезан да исплати кориснику осигурања осигурану суму само уколико се осигурани ризик оствари у периоду уговореног трајања осигурања. Осигурани ризик је покривен, без обзира да ли смрт осигураног лица наступи као: природна смрт, или смрт услед болести, или смрт услед незгоде. Овај уговор се разликује од уговора на цео живот по томе што обавеза осигуравача настаје уколико се осигурани ризик оствари до дастума истека осигурања наведеног у уговору о осигурању, односно полиси осигурања. Уколико се осигурани случај не оствари у току трајања осигурања, осигуравач нема обавезу да исплати осигурану суму, имајући у виду да се ризик није остварио у периоду трајања осигурања, али има право да задржи уплаћену премију осигурања.

На тржишту осигурања, ова врста осигурања живота не бележи значајнији успех. Проблем је управо што након истека периода осигурања осигураник остаје без осигурања и без, у целости, уплаћене премије. За њега је то изгубљен капитал.⁴⁵⁵ Савремено тржиште је ипак пронашло решење и за овај проблем. Наиме осигураник приликом закључења уговора о осигурању живота на одређени период трајања, има могућност да закључи и уговор о „контраосигурању”, за који плаћа посебну премију. Овај уговор му обезбеђује право на поврат премије без капитализованог износа, уколико основни уговор истекне, а осигурани случај се не оствари.

Ова врста осигурања живота је погодна ако се као корисници одреде деца која су на школовању, да за случај смрти родитеља, односно осигураног лица имају право на ренту у периоду трајања школовања. Често га банке уговарају путем банкоосигурања или захтевају од клијента да им приложи полису осигурања у којој је банка одређена као корисник осигурања,

⁴⁵⁴ Компанија Дунав осигурање, *Посебни услови за групно осигурање живота само за случај смрти*, Београд, 2008, члан 2. и 3.

⁴⁵⁵ Осигураника ова врста осигурања подсећа на имовинска осигурања, где он плаћа премију годинама, а да се није догодила штета. На пример: након десет година уредног продужења осигурања и плаћања премије, једанаесте године закасни и не продужи осигурања и у том периоду закашњења се деси штета, за коју он нема право да тражи накнаду, пошто је истекао период осигурања.

а служи као гаранција банци да ће наплатити своја потраживања, за случај да клијент умре, у висини неисплаћеног дела кредита. Обично се у овом случају закључује уговор о осигурању са опадајућом сумом и периодом трајања колијо траје и период отплате кредита.

6.4.3. УГОВОР О МЕШОВИТОМ ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

Мешовито осигурање је осигурање за случај смрти или за случај доживљења. Осигуравач је у обавези да исплати осигурану суму за случај смрти у току трајања осигурања кориснику осигурања или за случај доживљења осигураном лицу. Ово осигурање поред осигурања ризика смрти, садржи и елемент штедње. Његова основна обележја су:⁴⁵⁶

- трајање осигурања је на одређено време,
- за случај раније смрти кориснику се исплаћује осигурана сума,
- за случај доживљења уговореног рока осигуранику се исплаћује осигурана сума,
- услови осигурања се не могу мењати у току трајања осигурања,
- осигурање се може откупити, а може се добити и зајам на полису или предујам,⁴⁵⁷
- полиса осигурања се може дати у залог.

Становиште правне теорије је да се овде ради о јединственом уговору који покрива и ризик смрти и ризик доживљења, где се они обострано искључују. Ризик смрти искључује ризик доживљења.⁴⁵⁸ У пракси се овај облик осигурања сусреће као осигурање са тачно одређеним датумом. Осигуравач се обавезује да плати осигурану суму одређеног датума, без обзира да ли је осигураник у том моменту умро или је жив. Ако је осигураник жив, осигурана сума ће се исплатити њему, а ако је умро, кориснику осигурања. Ово осигурање може да послужи како у збрињавању осигураног лица за случај старости, тиме што ће наплатити осигурану суму за случај доживљења, тако и кориснику осигурања као вид личног збрињавања или покривања трошкова сахране и других који су остали иза осигураника.

Ако уговарач осигурања дође у ситуацију да не може више плаћати премију осигурања, може се извршити капитализација, односно обрачунати висина суме осигурања на основу до тада уплаћене премије. Капитализација се може извршити ако су дотле плаћене бар три годишње премије (члан 954 Закона о облигационим односима). Већина друштава за осигурање је своје услове, када је у питању откуп, односно капитализација, ускладила са Законом о облигационим односима, али има и оних који време стицања права на капитализацију везују уз период трајања осигурања.⁴⁵⁹

Уговор о мешовитом осигурању живота може да закључи свако пословно способно лице приступне старости најмање 14 година и излазне старости 75 година, што значи да лице

⁴⁵⁶ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 157.

⁴⁵⁷ На захтев уговарача, за мешовито осигурање живота и осигурање живота за случај доживљења осигуравач може одобрити позајмицу по полиси у износу не већем од 85% откупне вредности, у складу са Табелом откупних вредности, уколико су до тада плаћене премије за најмање три године, а од почетка осигурања је протекло најмање три године, уговарач је у обавези да позајмицу са каматом врати у уговореном року.

⁴⁵⁸ Ђурковић, М. (2009). *Уговор о осигурању особа*, Инжењеријски биро, Загреб, 155.

⁴⁵⁹ Нека друштва за осигурање право на стицање услова за капитализацију везују уз период трајања осигурања, те тако нпр. ако је осигурање уговорено на 12 година, осигураник стиче право на откуп након две годишње уплаћене премије, односно најмање три уплаћене годишње премије ако је период трајања осигурања од 13 до 29 година. Ако је период трајања осигурања преко 29 година право на откуп се стиче након уплаћене четиригодишње премије (види: Триглав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, члан 16, тачка 1, Доступно на: <https://e.triglav.rs/wes/Documents/Uslovi.pdf>, приступљено дана 27.08.2023. године). С обзиром да ЗОО у члану 954 дефинише стицање права на откуп након три уплаћене годишње премије, поставља се питање да ли је исправно овај рок одредити већим, без обзира на период трајања осигурања. Сматрамо да одређивање краћег рока од три године није спорно, пошто није на штету осигураника, али одређивање дужег рока, у овом случају од четири године, иде на штету осигураника, имајући и у виду да му ЗОО даје могућност да то право оствари након три године. Мишљења смо да оваква одлука, дефинисана условима, није правно одржива.

на дан закључења уговора о осигурању мора да има навршених 14 година, а на дан истека осигурања не сме да прелази 75 година.⁴⁶⁰ Период трајања осигурања може бити од 5 до 25 година. Зависно ко је осигураник уговори ове врсте осигурања могу бити:

- *уговор о осигурању сопственог живота*, у ком случају је уговарач осигурања и осигураник једно исто лице,
- *уговор о осигурању у корист трећег лица*, где је уговарач осигурања једно, а осигураник друго лице; приликом закључења ове врсте осигурања потребно је прибавити сагласност осигураног лица,
- *осигурање једног лица* и
- *осигурање два лица* - осигурана сума се исплаћује одређеног датума ако је било који од осигураника жив, или у случају раније смрти једног од осигураника.⁴⁶¹

С обзиром на одређивање вредности премије и осигуране суме разликујемо:

- *индексиране уговоре*, код којих се, како би се избегло смањење стварне вредности премије и осигуране суме, због дејства инфлације, раста цена на мало, девалвације и слично, износ премије и осигураних сума повремено усклађује по одређеним коефицијентима, и
- *фиксне уговоре*, код којих премија и осигурана сума остају непромењене за читав период трајања осигурања. У случају инфлације овакви уговори обесмишљају уговор о осигурању и имају врло негативан утицај на имиџ друштава за осигурање.

Уговором о осигурању живота се може дефинисати и валута у којој се плаћа премија и исплаћује осигурана сума:

- *уговор са валутном клаузулом*, где се премија плаћа и осигурана сума, односно рента исплаћује у уговореној валути
- *уговор у националној валути*, у овом случају у динарима, где се премија плаћа и осигурана сума, односно рента исплаћује у динарима.

Уколико се уговором о мешовитом осигурању живота одреди да се премија осигурања плати једнократно за читав период трајања осигурања у том случају се не може закључити допунско осигурање од последица несрећног случаја (незгоде).⁴⁶²

6.4.4. РЕНТНО ОСИГУРАЊЕ

Уговором о осигурању живота се може дефинисати исплата осигуране суме одједном или у ратама. Уколико се уговори исплата осигуране суме одједном тада је реч о осигурању капитала, а уколико се уговори исплата у ратама тада говоримо о осигурању ренте.⁴⁶³ Осигурање капитала јавља се код осигурања живота за случај смрти или за случај доживљења, док се док се осигурање ренте практикује као осигурање личне ренте за случај доживљења или осигурање ренте у корист трећег лица.⁴⁶⁴

⁴⁶⁰ Триглав осигурање (2008). *Посебни услови за мешовито осигурање живота*, Београд, члан 3.

⁴⁶¹ У пракси код ове врсте осигурања налазимо и посебне обавезе осигуравача које су и маркетиншког и хуманог карактера. Тако је Посебним условима Триглав осигурања предвиђено да ће осигуравач исплатити одређену суму, највише до 500 евра за опрему рођеног детета, уколико су родитељи закључили осигурање за више лица или је мајка уговорила осигурање живота.

⁴⁶² Триглав осигурање (2008)., *op. cit.*, члан 6.

⁴⁶³ Brömmelmeyer, C. (2009). *Lebensversicherung* In: *Versicherungsrechts-Handbuch* (eds. R. M. Bechmann, A. Atusche-Beckmann), Verlag C. H. Beck, München. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 651.

⁴⁶⁴ E. Hofman (1998). *Privatversicherungsrecht - Studium und Praxis*, Verlag CH Beck, Taschenbuchpp, 251–252. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 651.

У пракси је уобичајено да се осигурање капитала чешће јавља код осигурања живота за случај смрти, али може да се јави и код осигурања живота за случај доживљења. Осигурање ренте се практикује код осигурања личне ренте за случај доживљења или осигурање ренте у корист трећег лица. Под појмом осигурања ренте подразумевају се осигурања код којих се осигуранику обезбеђује приход током одређеног раздобља или доживотно, а исплаћује се периодично. Циљеви који се желе постићи уговарањем осигурања живота као рентног осигурања су штедња и пласман средстава на основу којих би требало да се временом оствари и одређена добит, а који ће бити доступни у тренутку који је уговарач уговорио са осигуравачем. Рентно осигурање се дели на:

- осигурање доживотне ренте,
- осигурање личне ренте са одређеним трајањем и
- остала рентна осигурања.

Закључењем уговора о осигурању доживотне ренте, осигуранику се обезбеђује исплата одређених уговорених износа до краја живота. У највећем броју случајева уговара се месечна исплата ренте која служи као допуна пензији осигураника.

Ова врста ренте може се поделити према почетку исплате ренте на:⁴⁶⁵

- непосредну или неодложену ренту, код које исплата почиње одмах након потпуне уплате премије и
- одложену ренту, код које се почетак исплате ренте одлаже до неког уговореног рока након потпуне уплате премије; уколико се догоди да осигураник умре пре почетка исплате ренте осигуравач ће наследницима исплатити математичку резерву после одбитка трошкова спровођења осигурања.

Специфичност осигурања ренте за разлику од осигурања капитала састоји се у томе да је корисник ренте најчешће осигурано лице и да се он не може променити. Осигурање ренте неспорно има за циљ обезбеђење периодичних прихода осигуранику током одређеног времена или доживотно. Имајући у виду ову погодност рентних осигурања живота, сваки уговор о осигурању живота за случај доживљења који је уговорен као осигурање капитала може се претворити у рентно осигурање.⁴⁶⁶ У том случају се осигураном лицу уместо пуног износа осигуране суме исплаћује рента, на основу уговорне клаузуле која допушта претварање осигуране суме капитала у ренту.

Осигурање личне ренте са одређеним трајањем односи се на полисе осигурања ренте код којих је трајање ренте унапред ограничено. Овакву ренту често срећемо под називом привремена рента. Таква је на пример, рента ради школовања детета, која траје у временском периоду у коме се дете налази на школовању, према одредбама уговора. Временски период се увек уговара унапред, тако да рента престаје када је то уговорено, без обзира да ли је корисник (дете) завршио школовање или није. Поред директног закључења уговора о осигурању ренте ово осигурање може се обезбедити и као наставак уговора о осигурању живота за случај доживљења. Осигураник може захтевати уместо исплате осигуране суме (састоји се од основне суме и припадајућег износа добити) да му се она исплаћује у виду ренте.

Неке од осталих рентних осигурања срећемо у правној теорији по појмом „вечите ренте”, која нема карактер личне ренте и која се исплаћује из фондација и слично. Код ове ренте нема ограничења трајања јер исплата ренте траје вечно, а обично се крећу до висине уговорених камата.⁴⁶⁷

Уговором о осигурању ренте се уствари закључује уговор о осигурању живота код којих се осигуранику обезбеђује периодични приход за време одређеног раздобља или доживотно. Основи циљеви који се желе постићи уговарањем осигурања живота као рентног јесу штедња и пласман средстава, који ће захваљујући осигурању живота бити доступни у

⁴⁶⁵ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 191.

⁴⁶⁶ Ђурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 157.

⁴⁶⁷ Андријанић, И., Класић, К. (2002). *Техника осигурања и реосигурања*, Микрорад, Загреб, 84; Андријашевић, С., Петровић, В. (1999). *Економика осигурања*, Алфа, Загреб, 125.

тренутку који осигураник уговори са осигуравачем.⁴⁶⁸ Уговорити се може: осигурање доживотне ренте и осигурање личне ренте са одређеним роком трајања. Када се уговори осигурање доживотне ренте, осигуранику се рента (обично у месечним ратама) исплаћује доживотно. Погодна је као обезбеђење додатног прихода уз пензију. Привремена рента се уговара са одређеним роком трајања и исплаћује је само у периоду трајања уговореног рока. Обично се уговара за школовање деце, у ком случају је рок до истека школовања. Привремена рента се може уговорити и у другим случајевима, нпр. исплата пензионеру у периоду од 65. – 75. године старости.

Осигурање ренте се може уговорити као осигурање неодложене ренте, при чему исплата започиње даном уплате премије (уплаћује се једнократно) или осигурање одложене ренте, при чему исплата ренте започиње од уговореног дана, а премија се може уплатити одједном или у ратама до почетка исплате. Код уговарања почетка исплате ренте са одложеним роком, уобичајено је да се одреди и корисник осигурања, за случај да наступи смрт осигураника након уплате премије а пре почетка исплате ренте или уколико смрт наступи у току исплате ренте. За случај смрти пре почетка исплате ренте, кориснику ће се исплатити уплаћена премија увећана за приписану добит и умањена за износ функционалне премије, односно преостали део премије обрачунат по истом принципу, уколико смрт наступи у току трајања ренте. Уколико се не уговори корисник осигурања преостали износ ренте ће се исплатити законским наследницима.

У зависности од тога ко је у уговору о осигурању наведен као корисник ренте, осигурање се дели на осигурање личне ренте, у ком случају је корисник уговарач, односно осигураник и осигурање у корист трећег лица кога је уговарач навео као корисника (нпр. неко од деце).

Осигурање ренте се може прибавити директним закључењем уговора о осигурању ренте и као наставак уговора о осигурању живота за случај доживљења, у ком случају осигураник може уговорити да му се сума за исплату, на коју је стекао право, исплаћује у облику ренте.

На тржишту осигурања у Републици Србији постоје два начина уговарања осигурања ренте:

- закључењем уговора о осигурању личне ренте у једном од наведених облика и
- као наставак уговора о осигурању живота за случај доживљења који истиче на захтев осигураника, када осигураник пре исплате осигуране суме увећане за добит уговори да му се иста исплаћује у виду ренте.

Уговор о закључењу личне ренте закључује се према одредбама општих услова за осигурање личне ренте који чине саставни део уговора и које је осигуравач дужан да уручи уговарачу осигурања, односно осигуранику. Према одредбама општих услова могу се осигурати сва пословно способна лица од навршених 14 до навршених 80 година живота. Као што то чине и остали општи услови осигурања, у уводном делу и ових услова дата је дефиниција лица која су уговорне стране у уговору, односно појмова који чине елементе уговора о осигурању личне ренте.

Осигурану суму и начин плаћања премије одређују осигуравач и уговарач осигурања међусобним договором, а висину премије одређује осигуравач на основу улазних података одабиром адекватне Тарифе и Тарифне групе. Уколико је уговорено једнократно плаћање премије тада је уговарач осигурања дужан да плати премију одједном у читавом износу приликом закључивања уговора, а уколико је договорено плаћање у месечним ратам тада је дужан да уплаћује део премије у висини рате сваког месеца до рока дефинисаног уговором.

Ако уговарач осигурања не плати рату премије која је доспела у року од три узастопна месеца од доспећа, осигуравач ће га препорученим писмом подсетити да није измирио

⁴⁶⁸ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 651.

уговорну обавезу плаћања премије. Уколико уговарач не плати премију у року од тридесет дана од уручења препорученог писма осигуравача са обавештењем о доспелости премије нити то уместо њега учини друго заинтересовано лице, до тада уплаћена премија се не враћа уговарачу осигурања, а уговор се раскида, ако до тада нису плаћене најмање две годишње премије. Ако су међутим, плаћене плаћене најмање две годишње премије, осигуравач ће обавестити уговарача да смањује рату у складу са табелом смањених износа ренте без даљег плаћања премије.⁴⁶⁹ Осигурање ренте које је раскинуто, односно претворено у осигурање са смањеним износом ренте без даљег плаћања премије, може се обновити на писани захтев уговарача у року од годину дана од раскида уговора о осигурању личне ренте, односно било када у току периода одложености, код смањења износа ренте без даљег плаћања.

Сва права која произилазе из уговора о осигурању личне ренте припадају уговарачу осигурања, који с њима искључиво располаже до почетка исплате ренте. Ако је осигурање личне ренте уговорено за треће лице, онда је за располагање правима потребна и његова писана сагласност. Уколико уговарач и осигураник нису исто лице, а уговарач из било ког разлога престане да плаћа премију у периоду одложености, осигураник може наставити даље плаћање премије, односно извршити смањење ренте у складу са условима осигурања. Корисник ренте је увек осигураник и њему припадају сва права од почетка периода исплате ренте, па све до његове смрти, односно рока одређеног у уговору као престанак исплате ренте. Корисник ренте се не може променити.

6.4.5. ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ КОРИСНИКА КРЕДИТА

У некадашњој држави СФРЈ и у социјалистичком друштвеном уређењу банке су као гаранцију наплате одобреног кредита тражиле изјаву два жиранта, којом су се они обавезивали да ће отплатити неплаћени део коредита који корисник, односно главни дужник, из неког разлога, није измирио. Данас овај начин обезбеђења наплате кредита више није у функцији. Обезбеђење наплате кредита и потраживања уопште регулисано је путем: хипотеке, односно заложног права на непокретним стварима, залога на покретним стварима и уговором о осигурању. Заложно право на покретним и непокретним стварима као средство обезбеђења плаћања користи се подједнако и за правна и за физичка лица. С обзиром да овај вид обезбеђења није довољан, поверилац, односно банка, обавезно захтева полису осигурања винкулирану у њену корист.

Када је у питању обезбеђење кредита, било које врсте, чији су корисници физичка лица, банке као услов за реализацију кредита захтевају да корисник обезбеди полису осигурања живота за ризик смрти, у којој се као корисник осигуране суме наводи банка. Често се на полиси осигурања живота инсистира чак и када физичко лице обезбеди хипотеку као залог.

Пошто је у Србији успостављено тржиште банкоосигурања ове врсте уговора о осигурању закључују банке на својим шалтерима по процедури и условима друштва за осигурање са којим има закључен уговор о заступању. Када се уговор о осигурању живота закључује као средство обезбеђења кредита код банке укључује се само ризик смрти и може бити закључен са или без лекарског прегледа. Иако се по Општим условима за осигурање живота предвиђа старосна доб осигураника од 15 до 80 година, посебни услови који се односе на осигурање живота за случај подизања кредита излазну границу старосне доби ограничавају на 64 године живота, с тим да збир приступне старости осигураника и година трајања (рока отплате кредита) не прелази 65 година, а период трајања осигурања износи максимално 30 година.⁴⁷⁰ Лица зависна од дроге и алкохола, као и ментално болесна лица не могу се осигурати. Уколико се у току трајања осигурања код осигураника испољи нека од менталних

⁴⁶⁹ Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 198.

⁴⁷⁰ Компанија Дунав осигурање (2008). *Посебни услови осигурања живота само за случај смрти корисника кредита*, Београд, члан 2.

болести, осигурање престаје да важи, а осигуравач задржава до тада уплаћену премију. Не могу се осигурати ни лица која путују у земље за које је Уговором о реосигурању живота наведено да се ризик не може преузети у осигурање.

Осигурање се може закључити с променљивом, односно опадајућом осигураном сумом која опада у складу са динамиком отплате кредита. Премија осигурања се може уговорити у једнаким ратама или опадајућа пропорционално осигураној суми, а плаћање се може уговорити месечно, квартално или годишње. Уколико корисник кредита у тренутку одобравања кредита већ има полису осигурања живота која је у складу са захтевом банке по основу: осигуране суме, осигураног ризика смрти и периода трајања осигурања, корисник може да у полиси осигурања само измени име корисника, да уместо наведеног корисника нови корисник буде банка. Уколико у периоду трајања осигурања наступи смрт корисника кредита банка ће као корисник осигурања исплатити преостали део неизмиреног кредита. Преостали дуг ће чинити неизмирени део главнице и трошак обрачуна, без припадајуће камате, с обзиром да се измирује одједном. Осигуравач након исплаћене осигуране суме, која је уствари једнака обрачунатом неизмиреном делу кредита, нема право на регресно потраживање од законских наследника, пошто је у питању осигурање живота.

Посебним условима је такође предвиђено да уколико кредит, за који је као мера обезбеђења закључено осигурање, не буде одобрен, уговарач има право на поврат износа уплаћене премије, умањен за трошкове спровођења осигурања које је имао осигуравач, а који износе око 20%. У пракси овакав случај се обично не среће, пошто је процедура добијања кредита тако успостављена да се осигурање уговара након одобреног кредита. Уколико уговор о осигурању живота престане да важи, а при томе је узрок престанка уговора један од случајева који по Посебним условима за осигурање живота за случај смрти корисника кредита није платив, осигуравач је у обавези да о томе писменим путем обавести кредитора.

Када се оствари осигурани случај, а уговарач није дао тачне податке о занимању, послу или спорту којим се бави осигураник, а који су обухваћени Прегледом спортова и занимања за које се плаћа додатна премија, осигуравач исплаћује осигурану суму умањену сразмерно премији која је плаћена. Сразмерно умањену осигурану суму, у смислу претходно наведеног, осигуравач исплаћује и када осигурани случај настане за време путовања у ризична подручја обухваћена Прегледом ризичних подручја, за која се плаћа додатна премија, а уговарач то није пријавио.

Како смо већ навели, уобичајено је да корисник осигурања буде кредитор, међутим, постоје и друге варијанте које опредељују корисника осигурања, а он може бити:

- само кредитор (када је осигурана сума једнака неотплаћеном делу кредита);
- кредитор и корисник означен у полиси (када је неотплаћени део кредита мањи од осигуране суме);
- само корисник означен у полиси (када је кредит отплаћен пре истека уговора о осигурању).

Кредитор је обавезан да осигуравачу, поред осталих доказа о настанку осигураног случаја, достави и доказ о висини неотплаћеног кредита осигураника.

6.4.6. ОСИГУРАЊЕ ЖИВОТА ВЕЗАНО ЗА ИНВЕСТИЦИОНЕ ФОНДОВЕ

Ново савремено доба не доноси промене само на пољу науке и технике, него у свим областима друштва. Виши стандард као и модеран приступ животу намећу примену нових технологија, које свакако прате и делатност осигурања. Сведоци смо да нам осавремењена друштва за осигурање, на тржишту осигурања, нуде нове врсте осигурања. Делатност осигурања је једна од области која у свим сферама прати развита и напредак друштва. Развијеније и модерније друштво са собом носи и нове изазове, на које делатност осигурања даје адекватне одговоре. Тако је и када се ради о осигурању живота. Претходно обрађене врсте

осигурања живота су класичне врсте осигурања које су, бар у Европи, познате стотинама година уназад. Под њима се подразумева осигурање живота, односно брига за живот кроз уговарање гарантоване осигуране суме, којој се приписује одређена добит. Ново време доноси и нове захтеве уговарача осигурања, а то је између осталих и осигурање живота везано за инвестиционе фондове. Реч је о модерној форми осигурања живота, које задржава обележја класичног осигурања живота, али које је у извесној мери модификовано и учињено једним од најатрактивнијих производа тржишта осигурања. Осигурање живота везано за инвестиционе фондове представља такав модалитет животног осигурања којим уговарач осигурања, осим заштите од ризика смрти или доживљења, остварује и одређену добит активним учешћем у улагању премије осигурања.⁴⁷¹

Наиме, ради се о комбинацији осигурања живота и различитих форми инвестирања премије осигурања. Притом су врсте и облици тих производа безбројни. Овај облик осигурања живота јавља се седамдесетих година у Великој Британији и то у друштвима за осигурање над којим су контролу имале банке. Најзначајнији су тзв. уговори о осигурању живота повезани са разним инвестиционим фондовима, јавним или приватним, код којих осигуравач наплаћену премију користи за куповину јединица у инвестиционим фондовима.⁴⁷²

Осигурање живота везано за инвестиционе фондове представља савремену форму животног осигурања засновану на комбинацији елемената два правна односа: класичног уговора о осигурању живота и штедње у инвестиционим фондовима. На уговор о осигурању живота везаним за инвестиционе фондове примењују се услови који важе за животна осигурања. Ипак, разлика у односу на класичан уговор о осигурању живота огледа се у томе што уговарач осигурања има право да одабере инвестициони фонд у чије јединице ће бити уложена његова премија. На овај начин уговарач осигурања активно учествује у улагању премије осигурања, самим избором инвестиционог фонда. Модерни уговарачи, свесни значаја тржишта капитала и финансијских могућности, у овој врсти инвестирања виде изазов, свесни да им мудро улагање на том тржишту може донети добит. Уз улагање у инвестициони фонд иде и инвестициони ризик, који се манифестује на специфичан начин због повезаности овог улагања с послом животног осигурања. То значи да ће висина суме осигурања зависити од вредности јединица инвестиционог фонда у моменту реализације права из животног осигурања. Она, дакле, није унапред одређена као код класичног уговора о осигурању живота, већ њен износ зависи од вредности јединица инвестиционог фонда изабраног од стране уговарача осигурања. Имајући у виду да се та вредност може значајно променити од момента улагања, односно уплате премије, до момента настанка осигураног случаја и исплате накнаде из осигурања, то ће износ евентуалне добити коју уговарача осигурања у ствари зависити од његових способности процене да изабере „прави” инвестициони фонд.

Поред избора конкретне форме улагања премије осигурања, основна обележја осигурања живота везаног за инвестиционе фондове чине и:⁴⁷³

- удели у које се премија по налогу уговарача осигурања улаже у власништву су осигуравача,
- осигуравач врши сва права по основу поседовања удела; како управљачка, тако и имовинска,
- свако директно учешће уговарача осигурања у управљању уделима инвестиционог фонда је забрањено; што не искључује његово право избора инвестиционог фонда,

⁴⁷¹ Петровић Томић, Н. (2013). Осигурање живота везано за инвестиционе фондове, *Анали Правног факултета у Београду*, вол. 61, бр. 1, 122–148; Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 648.

⁴⁷² Matijević, B. (2002). Uvod u nove oblike životnih osiguranja, *Svijet osiguranja*, br. 4, 31.

⁴⁷³ Bigot, J., Baillet, P., Kullmann, J., Luc, M. (2007). *Traité de droit assurances, Les assurances de personnes*, Tome 4, L. G. D. J., Paris, 486. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 650.

као и права на основу тзв. Арбитражне клаузуле у случају улагања у јединице више фондова и

- природа овог уговора оправдава годишње информисање уговарача осигурања о структури фонда, као и о управљању њиме.

Ову форму животног осигурања чини привлачном могућност комбиновања елемената класичног осигурања живота, односно омогућавање наследницима уговарача осигурања да после његове смрти наставе живот без великих материјалних трошкова које смрт са собом носи, или омогућавање уговарачу осигурања да плаћањем премије у ратама током година трајања уговора о осигурању обезбеди додатни приход после одласка у пензију. С друге стране је елемент штедње кроз инвестиционе фондове, одабирајући инвестициони фонд у који ће њихова премија бити уложена. Захтевни уговарачи се неће задовољити тиме да осигуравачу препусте избор фонда у који ће бити уложена њихова премија, а самим тим и остварена добит, већ ће споственом креацијом и избором фонда покушати да остваре што већу добит. Како могућност добити тако и евентуални губитак је ризик који пада на уговарача, с обзиром да је избор инвестиционог фонда био његов.

Дакле, осигурање живота везано за инвестиционе фондове представља савремену форму осигурања живота засновану на комбинацији елемената два правна односа: класичног уговора о осигурању живота и штедње учешћем у инвестиционим фондовима. Основна разлика у односу на класични уговор о осигурању живота је у томе што уговарач осигурања има право да изабере инвестициони фонд у чије јединице ће бити уложена његова премија осигурања. На овај начин уговарач активно учествује у улагању средстава премије осигурања, избором инвестиционог фонда. Ово и јесте основни елемент атрактивности ове врсте осигурања за модерне уговараче осигурања. Они су свесни значаја тржишта капитала и финансијских могућности које мудро улагање на том тржишту може донети. Уз могућност самог одабира инвестиционог фонда и улагања иде и инвестициони ризик, односно ризик улагања, који је одражава на специфичан начин због повезаности овог улагања с послом осигурања живота. У моменту реализације права из осигурања живота висина осигуране суме зависиће од вредности јединица инвестиционог фонда. Проистиче да осигурана сума није унапред одређена као код класичног уговора о осигурању живота, већ њен износ зависи од вредности јединица инвестиционог фонда изабраног од стране осигуравача осигурања. У моменту реализације уговора о осигурању живота, уговарач може остварити добит, али и губитак, зависно од вредности инвестиционих јединица у том моменту, али то је ризик који он преузима на себе самим закључењем ове врсте уговора. Произилази мишљење да је инвестиционо осигурање живота веома ризичан посао, којим се могу бавити уговарачи који сами поседују завидно знање из ове области или они који ће користећи услуге стручњака донети одлуку у који инвестициони фонд да уложе своју премију осигурања.

Основ за изношење осигурања живота везаног за инвестиционе фондове на тржиште осигурања јесте да се уговарачу осигурања да могућност да утиче на висину добити коју ће остварити у моменту настанка осигураног случаја, односно стицања права на остварење уговора о осигурању. Да ли ће се добит стварно и остварити у пракси зависи од улагачких способности уговарача и стањана тржишту инвестиционих фондова. Добит директно зависи од новчане вредности јединица инвестиционог фонда на дан настанка осигураног случаја. Основна идеја осигурања везаног за инвестиционе фондове да се уговарачу осигурања пружи могућност да утиче на висину добити коју ће остварити у моменту настанка осигураног случаја. Да ли ће замишљена идеја бити остварена у конкретном случају, зависи од улагачких способности уговарача осигурања и стања на тржишту инвестиционих фондова. Евентуална добит је у директној вези са новчаном вредности јединица инвестиционог фонда у тренутку настанка осигураног случаја, односно смрти или доживљења, зависно од врсте уговора.

6.4.6.1 Врсте животних осигурања са инвестиционим карактером

Производи животног осигурања са инвестиционим елементом не односе се само на покриће у одређеном временском периоду, већ се ради о инструментима, којима се пружају и инвестиционе услуге. Постоје две врсте производа осигурања са инвестиционим елементом: - тзв. капитални производи осигурања у оквиру животних осигурања; - производи животних осигурања који су везани за инвестиционе фондове.⁴⁷⁴

Код производа животних осигурања извесна је исплата суме осигурања. Осигуравач исплаћује суму осигурања и кад се ризик није остварио и кад јесте. Но, без обзира на остварење ризика, он задржава део премије. Функција задржане премије је усмерена ка исплати суме осигурања, без обзира да ли постоји откуп полисе осигурања, односно, без обзира да ли је полиса осигурања уговорена за цео живот или се ради о мешовитој полиси која покрива ризик смрти и доживљење, али након одређеног периода.⁴⁷⁵

Значи, сума осигурања се исплаћује, а осигуравач задржани део премија (који је наплаћен) штеди и инвестира. Но, кроз инвестирање те суме се не постиже повраћај дела премије која је наплаћена и чувана за рачун осигураника током година колико траје период осигурања, већ инвестирање гарантује обрачунску камату и учешће осигураника у потенцијалној капиталној добити од инвестирања које спроводи осигуравач. Без обзира што ови производи осигурања имају инвестициони карактер, осигураник не купује директно инвестиционе услуге од осигуравача, с обзиром да и даље остаје његов циљ, који је дефинисан у тренутку закључења уговора, а то је покриће осигурања живота, односно, покриће ризика. Код ових полиса се ради о формирању математичке резерве,⁴⁷⁶ а не о намери осигураника да купи наведени производ осигурања који има инвестициони елемент. Морамо рећи да је ова врста полисе интерног карактера за осигуравача.⁴⁷⁷

Друга врста производа осигурања који имају инвестициони елемент односи се на полисе повезане за инвестиције које припадају врсти осигурања која су везана за инвестиционе фондове. Неки производи осигурања са инвестиционим карактером, односно, потписане полисе не подразумевају никакав пренос ризика, док већина производа осигурања подразумева пренос ризика.⁴⁷⁸ Чак и кад наведеним производима осигурања није обухваћено ношење ризика, они се сматрају инвестиционим, с обзиром на чињеницу да их је издао осигуравач. Због тога постоје правне празнине везане за регулисање заштите осигураника који има статус инвеститора.⁴⁷⁹

6.4.6.2. Осигуравајућа друштва као институционални инвеститори

Разматрање инвестиционе политике за једно осигуравајуће друштво је често компликовано због увећања броја осигуравајућих друштава у сектору индустрије и квази-инвестиционих пројеката.⁴⁸⁰ Осигуравајуће друштво жели да оствари позитивну разлику између стопе приноса на инвестиције и стопе укамаћења која се плаћа власницима полиса.

⁴⁷⁴ Rokas, I. (2011). Prodaja investicionih polisa od strane banaka i drugih prodavaca – fokus na prodaji proizvoda, *Revija za pravo osiguranja*, vol. 10, br. 1, 23.

⁴⁷⁵ Макиела, М., Чоловић, В. (2021). Дистрибуција производа осигурања са инвестиционим карактером и обавезе посредника (са посебним освртом на одредбе Директиве 2016/97 о дистрибуцији осигурања У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање : зборник радова са XXIV међународног научног скупа* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право ; Удружење за одштетно право ; Правосудна академија, Београд, 391.

⁴⁷⁶ Rokas, I. (2011)., *op.cit.*, 23.

⁴⁷⁷ *Ibid.*

⁴⁷⁸ Макиела, М., Чоловић, В. (2021)., *op.cit.*, 392.

⁴⁷⁹ Rokas, I. (2011)., *op.cit.*, 23.

⁴⁸⁰ Ђокић, М. (2003). Пензион фондови и осигуравајуће компаније као институционални инвеститори, *Индустрија*, вол, 31, бр. 1-2, 65.

Овај концепт је сличан плану дефинисаних пензија који покушава да оствари стопу приноса већу од актуарске стопе. Уколико је позитивна разлика већа, вишак резерви на рачуну осигуравајућег друштва расте, а уколико није, ниво резерви на рачуну опада. Растући ниво резерви на рачуну је значајна конкурентска предност за осигуравајућа друштва. Атрактивна стопа приноса на инвестиције допушта осигуравајућим друштвима да огласе бољу полису у односу на остале конкуренте. Такође, растући ниво резерви допушта осигуравачима да понуди нове услуге и увећа обим услуга које нуди.⁴⁸¹

Продајом полиса осигурања, прикупљају се новчана средства која се усмеравају у куповину финансијских инструмената дефицитарних субјеката. Разменом новчаних средстава за финансијске инструменте у великом обиму, осигуравајућа друштва смањују трансакционе трошкове трансферисања новчаних средстава. Продајом својих услуга (не само полисе животног осигурања) прикупљају се бројни, али појединачно мали износи новца. Та средства се концентришу и укупно гледано представљају велике фондове којима друштва располажу.⁴⁸² Специфичност емитованих инструмената из осигурања (полиса осигурања), ограничава осигуравајућа друштва у трансформацији ризика ликвидности. Ликвидност инструмената осигуравајућих друштава зависи од наступања случаја покривеног осигурањем, па се зато и каже да полисе осигурања карактерише ограничена, односно потпуна неликвидност. Остварење ликвидности независно од настанка случаја с осигуравајућим покрићем могуће је само за услуге животног осигурања са штедном компонентом, и то путем њиховог откупа (на шта уговарач осигурања има право ако је уплатио премију за бар три године), као и помоћу предујма на полису осигурања (када осигуравач кредитира осигураника исплатом одређеног дела осигуранике суме унапред и уз одређену камату).⁴⁸³

Значај осигуравајућих друштава као институционалних инвеститора повећава се управо пропорционално са растом националног дохотка дате земље. Низак доходак и лош животни стандард били су значајни узроци досадашње слабе заступљености осигурања у земљама у развоју. Поред поменутих фактора, висока инфлација такође је имала значајан утицај на то да појединци и предузећа издвајају своја средства само за обавезна осигурања. Демонополизација осигурања, спровођење неопходних структурних реформи, привредни раст, као и стабилност финансијског тржишта представљају макроекономске претпоставке јачања позиције осигуравајућих кућа у земљама у развоју.⁴⁸⁴

За осигуравајућа друштва понуда животних осигурања везаних за јединице инвестиционих фондова омогућава конкурентску предност, али и пренос ризика инвестирања на уговарача осигурања.⁴⁸⁵ На јединственом европском тржишту осигурања учешће премије животних осигурања везаних за јединице инвестиционих фондова у структури укупне премије осигурања живота износи у просеку 20%. На основу те чињенице, може се констатовати да та врста осигурања живота представља популаран вид инвестирања. Поред тога, премије те врсте осигурања су главни носиоци раста укупних премија осигурања живота у већини европских земаља.⁴⁸⁶ Код ових осигурања осигуравач има обавезу да обавести уговарача осигурања не само о основним елементима садржине уговора о осигурању везаних за сам предмет осигурања, већ и о врсти имовине у коју се инвестирају средства уговарача осигурања, као и о вредности обрачунске јединице код осигурања везаних за инвестиционе фондове.⁴⁸⁷

⁴⁸¹ Ђокић, М. (2003)., *op.cit.*, 65.

⁴⁸² Сокић, М. (2015). Осигуравајуће куће као институционални инвеститори у Републици Србији, *Токови осигурања*, вол. 31, бр. 4, 51.

⁴⁸³ *Ibid.*, 51.

⁴⁸⁴ *Ibid.*, 54.

⁴⁸⁵ Војводић Миљковић, Н. М., Цветковић, М., С., Лукић, М. М. (2023). Животна осигурања везана за јединице инвестиционих фондова у функцији развоја тржишта осигурања и финансијског тржишта Републике Србије, *Токови осигурања*, вол. 39, бр. 3, 544.

⁴⁸⁶ *Ibid.*, 545.

⁴⁸⁷ Пак, Ј. (2011). *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд, 311.

6.4.7. ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ ЗА СЛУЧАЈ ДОЖИВЉЕЊА УЗ ДОПУНСКО ОСИГУРАЊЕ ЛИЦА ОД ПОСЛЕДИЦА НЕСРЕЋНОГ СЛУЧАЈА (НЕЗГОДЕ)

Осигурање од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота је добровољно осигурање лица. Међутим, историјски и упоредноправно гледано, дуго времена је протекло пре него што је оно добило статус осигурања лица. Током шездесетих и седамдесетих година прошлог века у нашој правној теорији и судској пракси постојала су двоумљења у вези са тим да ли се одредбе члана 69 Основног закона о осигурању и осигуравајућим организацијама о искључењу правила о суброгацији имају применити на уговор о осигурању живота, али не и на уговор о осигурању од последица несрећног случаја.⁴⁸⁸ Основни аргумент другачијег правног режима за уговор о осигурању од последица несрећног случаја је тај што то осигурање не поседује тако јасно одређене карактеристике осигурања лица, као што је то случај са осигурањем живота.⁴⁸⁹ Тек је пресудом Врховног суда из 1972. године утврђено да осигурање од последица несрећног случаја има статус осигурања лица. Наведеном пресудом се истиче: „У конкретном случају осигурање о коме је реч по својој правној природи представља такозвано осигурање од последица несрећног случаја (незгоде) које заједно са осигурањем живота улази у групу осигурања лица. Оба ова вида осигурања имају заједничку особину да се као предмет који се осигурава јављају лица, тј. њихов живот и здравље, односно телесни интегритет уопште.”⁴⁹⁰

Осигурање од последица несрећног случаја се закључује према посебним условима за осигурање од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота, који чине саставни део уговора о осигурању. Јединствен уговор мотивисан је практичном потребом осигуравајућих друштава да лакше и једноставније продају допунско осигурање од последица несрећног случаја уз осигурање живота.⁴⁹¹

Облици осигурања који се могу уговорити код ове врсте осигурања су за случај:

- губитка смрти услед несрећног случаја – незгоде,
- трајног опште радне способности – инвалидности и
- осигураниковог боравка на болничком лечењу услед незгоде – дневна накнада.

У случају допунског осигурања од последица несрећног случаја осигураник је дефинисан као лице од чије смрти, губитка опште радне способности и боравка на болничком лечењу зависи исплата уговорене осигуране суме, односно накнаде.⁴⁹² С обзиром да се ради о допунском осигурању, уговор о осигурању од последица несрећног случаја (незгоде) закључује се заједно са уговором о осигурању живота према посебним условима и општим условима за осигурање живота. У том смислу се издаје једна полиса.⁴⁹³

У правној литератури се оправдано истиче да је уговор о допунском осигурању незгоде уз осигурање живота акцесорне природе, те да дели судбину уговора о осигурању живота.⁴⁹⁴ Ово не значи да ће се осигуранику, под било којим условима, вратити део премије као штетња, увећана за прописану добит. Сам назив, допунско осигурање од последица несрећног случаја, указује на то да део премије који се односи на осигурање од последица несрећног случаја (незгоде), представља чисту ризико премију, која се не враћа. У пракси срећемо и другачије

⁴⁸⁸ Глинтић, М. (2022). *Кумулација права на осигурану суму и права на накнаду штете код осигурања лица*, Институт за упоредно право, Београд, 88.

⁴⁸⁹ Благојевић, Б., Круљ, В. (1980). *Коментар Закона о облигационим односима, друга књига*, Савремена администрација, Београд.

⁴⁹⁰ Пресуда Врховног привредног суда Сл.1821/71 од 20.04.1972. године. Цитирано према: Глинтић, М. (2022)., *op. cit.*, 89.

⁴⁹¹ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 704.

⁴⁹² Петровић, З. (2006)., *op. cit.*, 175.

⁴⁹³ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.* 703.

⁴⁹⁴ Видети: Маровић, Б. (1997). *Осигурање*, 2. издање, Финансинг центар, Нови Сад, 345.

одредбе у посебним условима осигурања за допунско осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота. Тако у Условима Компаније Дунав осигурање налазимо одредбу која каже: Када је осигурање живота и допунске незгоде закључено са једнократном уплатом премије, а у току трајања осигурања дође до смрти осигураника, уз осигурану суму враћа се део премије по основу осигурања допунске незгоде, за преостали период трајања осигурања, али осигуравач задржава део премије до истека године у којој је наступила смрт.⁴⁹⁵

Околност да се допунско осигурање од последица незгоде продаје уз животно осигурање не мења правни значај тог осигурања. Оно се инкорпорира уз полису животног осигурања само из разлога лакше и ефикасније продаје. Користи за осигураника су евидентне:

- он је двоструко заштићен и за случај смрти због незгоде и за случај доживљења уговореног рока и
- по допунском осигурању додатно се покрива смрт због незгоде, у ком случају корисник осигурања добија осигурану суму по животном осигурању и суму из допунског осигурања од последица незгоде за случај смрти.

Осигураник је заштићен и у случају трајног инвалидитета. С друге стране, овако уговарање осигурања од последица невоље је јефтиније. Међутим, осигураник код допунског осигурања од последица несрећног случаја мора, у складу са уговором, редовно плаћати премију, како осигурање не би престало по Закону.⁴⁹⁶ У случају истека или стицања услова за откуп осигурања, уговарач има право само на део суме која је формирана на основу дела премије за животно осигурање, а не и за део премије која се односи на допунско осигурање за случај незгоде. Допунско осигурање од последица несрећног случаја уз осигурање живота је таква врста осигурања од незгоде која се може продавати искључиво уз осигурање живота. Осигурање од последица незгоде, као основни ризик, по својим особинама представља у потпуности неживотно осигурање, али се допунско осигурање од последица несрећног случаја које се продаје уз осигурање живота води као животно осигурање и статистички и финансијски се прати заједно са животним осигурањима.⁴⁹⁷

Подједнако код неживотних и код животних осигурања осигуравач обично нуди и уговарање допунских осигурања. Допунских ризика има значајан број и могу се комбиновати. Које се комбинације налазе у понуди зависи од инвентивности осигуравача и препознавању захтева клијената на одређеном тржишту. Тако су у Немачкој⁴⁹⁸ врло популарна допунска осигурања уз осигурање живота:

- ризик професионалне неспособности (случај када осигурана особа није више способна обављати своју професију),
- допунско осигурање за случај смрти од несрећног случаја (кад се поред осигуране суме за случај смрти из уговора о осигурању живота исплаћује и осигурана сума за случај смрти од незгоде као посебан осигурани случај),
- осигурање за случај потребне неге (у случају када наступи неспособност о за обављање сопствене бриге о себи исплаћује се тзв. рента за покриће трошкова неге).

Допунска осигурања су инкорпорирана у основни уговор о осигурању живота и чине са њим једну целину. То значи да су по правилу његов почетак и истек везани уз основни

⁴⁹⁵ Компанија Дунав осигурање, *Посебни услови за допунско осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота*, Београд, Службени лист од 01.10.2018, члан 8.

⁴⁹⁶ Члан 913. Закона о облигационим односима, *op. cit.*

⁴⁹⁷ Члан 8. и 9. Закона о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 139/2014 и 44/2021.

⁴⁹⁸ Bühren, V., Handbuch, H. (2003). *Versicherungsrecht*, 2. издање, Deutscher Anwalt Verlag, Bonn, 1042–1043. Цитирано према: Ђурковић, М. (2009), *op. cit.*, 164.

уговор. Трајање допунског осигурања може бити једнако или краће од трајања основног уговора о осигурању живота, али никада не може трајати дуже. Према условима осигурања, допунска осигурања се могу уговорити и након почетка трајања основног уговора, али престају када престаје и основни уговор. У случају када се допунски уговор о осигурању живота уговара накнадно, за неке ризике као нпр. код можданог удара, Паркинсонове и Алцхајмерове болест, мултипле склерозе и других, уговара се каренца, што значи да обавеза осигуравача по наведеним ризицима почиње тек по истек одређеног рока предвиђеног каренцом. Допунска осигурања се закључују према посебним, односно допунским условима осигурања који дефинишу специфичности ризика на које се односе.

Уговор о осигурању од последица несрећног случаја (незгоде), по класичној теорији утемељеној на савременим законским одредбама спада у уговор о осигурању лица (члан 942 ЗОО). Он по тој теорији нема за циљ накнаду штете, него исплату унапред одређене суме, независно од претрпљене штете.⁴⁹⁹ Зато је искључена примена начела имовинског права, као што су начело подосигурања и надосигурања, двоструког и вишеструког осигурања и слично. Међутим, ако су у питању трошкови лечења или изгубљена зарада, тада осигуравач исплаћује ове трошкове у висини проузроковане штете, тако да се у том делу може применити начело обештећења. Дакле, одштетни карактер осигурања од несрећног случаја (покриће штета које настају у осигурању лица) чини актуелним питање питање да ли кумулација треба да буде дозвољена, односно отвара дилему да ли осигуравачу треба признати право да се након исплате осигуране суме суброгира у праву осигураника или корисника према одговорном лицу.⁵⁰⁰ Закон о облигационим односима садржи врло контроверзно решење, те у последњем, трећем ставу члана 948 прописује забрану кумулације не односе ако је осигурање од последица несрећног случаја уговорено као осигурање од одговорности. Овај став се сматра нарочито спорним, јер није јасно у којим случајевима осигурање од последица несрећног случаја постаје осигурање од одговорности.⁵⁰¹ По нашој судској пракси, ова одредба се првенствено односи на осигурање које закључују послодавци, а где су запослени осигураници и корисници права. Приликом квалификације оваквих уговора судска пракса је пошла од економског критеријума, а не критеријума заштитне функције, те је узимала у обзир извор плаћања премија осигурања.⁵⁰² У случају када су се премије плаћале из средстава послодавца, судови су такав уговор сматрали уговором о осигурању од одговорности,⁵⁰³ док у ситуацији када то није случај, уговор се квалификовао као осигурање од последица несрећног случаја. У зависности од приступа, различите су и последице по корисника права из осигурања. Наиме, у случају када се уговор посматра као уговор о осигурању од одговорности, приликом накнађивања штете од стране послодавца запосленом се од досуђеног износа одбија износ који је примио по основу осигурања од одговорности, за разлику од случаја када се уговор посматра као уговор о осигурању од последица несрећног случаја, када се кумулација одштета дозвољава.⁵⁰⁴ У вези са наведеним, у теорији постоји становиште да се уговор о осигурању од последица несрећног случаја може сматрати уговором о осигурању од одговорности само ако је то у њему изричито наведено.⁵⁰⁵ Преднацрт Грађанског законика напушта застарело становиште

⁴⁹⁹ Кочовић, Ј., Шулеић, П., Ракоњац-Антић, Т. (2010). *Осигурање*, треће измењено и допуњено издање, Центар за издавачку делатност Економског факултета у Београду, Београд, 296.

⁵⁰⁰ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 702.

⁵⁰¹ Глинтић, М. (2022)., *op. cit.*, 134.

⁵⁰² Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 702.

⁵⁰³ „Ако је радна организација премије за колективно осигурање својих радника плаћала на терет материјалних трошкова тада осигуранину коју је радник примio по основу тог осигурања треба урачунати у накнаду штете коју он потражује од радне организације” (Presuda Vrhovnog suda Hrvatske, Gž-1202/77 od 11.07.1978. godine).

„Iznos naknade štete, zbog povrede na radu, dobijen po osnovu kolektivnog osiguranja, odbija se od ukupnog iznosa naknade štete ako su premije kolektivnog osiguranja uplaćene iz sredstava zajedničke potrošnje” (Sud udruženog rada CG, Ž. br. 774/81 od 08.12.1981. godine). Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 702.

⁵⁰⁴ Детаљније: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 702.

⁵⁰⁵ Ćurković, М. (2009)., *op. cit.*, 193.

из ЗОО и предвиђа да осигурање од незгоде не може бити закључено као о сигурање од одговорности и тиме искључује могућност одступања од кумулирања накнаде из осигурања и осигурани своте.⁵⁰⁶

Спорна питања у вези са применом трећег става члана 948 ЗОО нису добила одговор већ годинама (тачније деценијама) и, стога, можда је и даље смислен предлог да се овај став избрише, остављајући осигурање од несрећног случаја да буде осигурање од несрећног случаја и ништа више.⁵⁰⁷ Чињеница је да су сврха, начин и обим исплате накнаде знатно различити код ова два вида осигурања. Код осигурања од одговорности покриће је знатно шире са циљем отклањања штете, док се осигурање од последица несрећног случаја односи само на тачно одређене последице. Осим тога, могла би и да наступи и правна несигурност: да осигуравачи примају две премије, а не да не испуњавају своје пуне обавезе или да „лице одговорно за штету, и поред тога што је за њега уговор о колективном осигурању *res inter alios acta*, буде у погледу дела штете који је покривен накнадом из колективног осигурања, ослобођено обавезе на накнаду штете.”⁵⁰⁸ Са друге стране, ако се већ остаје при ставу да је спорна одредба ЗОО неопходна, потребно је извршити прецизирање у којим случајевима и под којим условима је могуће закључити уговор о осигурању од последица несрећног случаја као осигурање од одговорности. Такође, уношење посебне уговорне клаузуле о уговореној врсти осигурања значајно би елиминисало сувишна питања и спорове настале по наступању осигураног случаја.⁵⁰⁹

Ризик који осигуравач преузима на себе код ове врсте осигурања јесте опасност од настанка несрећног случаја. Несрећни случај се дефинише као изненадни и од воље осигураника независтан догађај, који делујући споља и нагло на тело осигураника има за последицу његову смрт, потпун или делимични инвалидитет, пролазну неспособност за рад и нарушавање здравља које захтева лекарску помоћ.⁵¹⁰

Допунско осигурање од последица несрећног случаја уз уговор о осигурању живота има специфичности које произилазе управо из чињенице да се ризик незгоде уговара у истом уговору са ризиком осигурања живота. Зато се правна природа допунског осигурања од последица несрећног случаја (незгоде) може оценити само ако се узме у обзир комплексност уговора, дакле, уговор о осигурању живота и услове по којима је тај уговор закључен, као и посебне услове за допунско осигурање од последица несрећног случаја, који садрже специфичности овог осигурања у односу на осигурање живота. Ово допунско осигурање могу закључити лица од навршених 14 до навршених 75 година живота. Лица чија је општа радна способност умањена услед неке теже болести, тежих телесних мана или недостатака, могу се осигурати као анормални ризици, са увећањем премије, у смислу Посебних услова за осигурање увећаних ризика (анормални ризици).⁵¹¹ Лица потпуно лишена пословне способности не могу се осигурати по овим Условима.

Трајање осигурања се дефинише на два начина: у случају да је осигурање закључено или обновљено истовремено са осигурањем живота, осигурање почиње истог момента као и осигурање живота; ако је ово осигурање закључено касније, обавеза осигуравача почиње у 00,00 сати наредног дана од дана који је у додатку уз полису означен као почетак осигурања, под условом да је до тада плаћена прва премија. Ако прва премија није плаћена до дана који

⁵⁰⁶ Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 702.

⁵⁰⁷ Сокал, В. (1976). *Осигурање у корист трећег*, Институт за упоредно право, Београд, 141.

⁵⁰⁸ Јанковец, И. (1974). О кумулирању накнаде из обавезног осигурања од одговорности са накнадама односно давањима по другим правним основама, *Зборник радова Правног факултета у Нишу*, 212.

⁵⁰⁹ Тако и Ђурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 194, Цитирано према: Глинтић, М. (2022)., *op. cit.*, 135.

⁵¹⁰ Инвалидитет означава доживотни губитак опште радне способности. Пролазна неспособност за рад је неспособност за вршење редовног занимања. Под нарушавањем здравља подразумевају се оне повреде и обољења ради чијег лечења је потребна лекарска помоћ.

⁵¹¹ Опширније види: Компанија Дунав осигурање (2008). *Посебни услови за осигурање увећаних ризика (анормалних ризика)*, Београд.

је у полиси означен као почетак осигурања, обавеза осигуравача почиње у 00:00 сата дана када је прва премија плаћена у целости. Обавеза осигуравача престаје у 24:00 сата дана:

- који је у полиси или додатку уз полису означен као дан истека уговора о осигурању,
- ако доспела премија не буде плаћена у року и на начин предвиђен условима за осигурање живота,
- када престане осигурање живота из било ког узрока предвиђеног условима за осигурање живота,
- када осигураник постане потпуно пословно неспособан,
- када наступи смрт осигураника или буде установљен 100% инвалидитет.

Корисником за случај смрти осигураника сматра се лице које је, као корисник по основу осигурања живота одређено у полиси, односно лице које је као корисник означено у додатку уз полису и то по основу осигурања од последица несрећног случаја. Ако корисник није одређен на предходно дефинисан начин, тада се корисник одређује сходно одредбама Општих услова за осигурање живота. За случај инвалидитета корисник је сам осигураник. У случају да осигураник умре пре него што је извршена исплата накнаде на име трајног инвалидитета, исплата се врши кориснику. У том случају корисник добија не само уговорени износ суме осигурања из животног осигурања већ и суму из допунског осигурања незгоде за случај смрти.⁵¹²

6.5. ПОЛИСА ОСИГУРАЊА ЖИВОТА

Имајући у виду да је полиса осигурања, као битан документ, у процесу закључења уговора о осигурању детаљно обрађена, у овом поглављу сматрамо прикладним истаћи значај полисе осигурања живота у неким другим случајевима.

Полиса осигурања представља најзначајнији документ у осигурању. Она је заправо исправа која прати уговор о осигурању.⁵¹³ Када би странке уговориле посебну форму уговора у облику полисе осигурања, полиса би била конститутивни уговор о осигурању. Она би, у том случају, сама била уговор о осигурању. У осигурању живота полиса осигурања у правилу није уговор о осигурању. Међутим, у пракси се најчешће не закључује посебан уговор о осигурању, већ се издаје полиса осигурања. С друге стране, странке ништа не спречава да облик уговора о осигурању уговоре у форми полисе осигурања.⁵¹⁴

Полиса као легитимацијска исправа може особама које вуку одеђена права из ње послужити као легитимацијски папир. То се, пре свега, односи на уговарача осигурања. Он ће полисом осигурања легитимисати управо своју функцију уговарача. Корисник осигурања који је именован у самој полиси такође ће полисом осигурања, уз остале документе, легитимисати свој кориснички статус. У неким правним системима полиса садржи легитимацијску клаузулу. Та клаузула обично садржи обавезу осигуравача да, иако полиса гласи на име, обавезу из полисе исплати сваком другом лицу које поседује полису. Овакав случај полисе са легитимацијском клаузулом уобичајен је у осигурању живота у немачкој и швајцарској пракси.⁵¹⁵ Код оваквих полиса осигуравач такође може, али не мора, извршити исплату доносиоцу полисе. Он има законско овлашћење да испита право доносиоца полиса на исплату по тој полиси, а доносилац је обавезан, на захтев осигуравача, да докаже своје право на исплату осигуране суме. Код полисе по наредби потребно је доказати континуирани низ индосамената.

⁵¹² Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 704.

⁵¹³ Кочовић, Ј., Шулејић, П., Ракоњац-Антић, Т. (2010)., *op. cit.*, 130.

⁵¹⁴ Ћурковић, М. (2009)., *op. cit.*, 51.

⁵¹⁵ Шулејић, П. (2005)., *op. cit.*, 197.

Полиса као вредносни папир је, самим тим, исправа о грађанском праву које је са полисом као исправом тесно повезано, тако да је коришћење права условљено поседовањем исправе.⁵¹⁶ Битне карактеристике вредносних папира, а самим тим и полисе осигурања уколико има такав карактер, су:

1. без исправе право уопште не настаје,
2. право се не може пренети на другога без исправе и
3. без исправе се право дефинитивно не може остварити.

Од наведене три карактеристике сматра се да без друге и треће ставке нема основа да се разговара о вредносном папиру. Због одређених специфичности осигурања живота, посебно потребе заштите осигуране особе од могућих превара, наше право не предвиђа полису осигурања живота на доносиоца. Стога поједини стручњаци из ове области, као нпр. професор Шулејић, сматрају да полиса осигурања живота није вредносни папир иако има неке од елемената вредносног папира.⁵¹⁷

Залагање полисе осигурања живота је погодно средство осигурања одређених радњи. Полису осигурања у залог може дати уговарач осигурања и за то му није потребан пристанак корисника осигурања, осим ако је именовање корисника постало неопозиво. Полису осигурања у залог може дати и корисник осигурања, али му је за то потребна претходна сагласност уговарача осигурања и осигураника.⁵¹⁸ Полиса осигурања је врло добро средство осигурања потраживања без обзира да ли се ради о осигурању за случај смрти или доживљења⁵¹⁹. Ако се ради о полиси осигурања живота по наредби, давање у залог откупне вредности полисе врши се индосаментом,⁵²⁰ у којем мора бити назначено да је полиса предата у залог. Повереник је дужан чувати полису дату у залог и, ако дужник намири своје потраживање због којег је полиса дата у залог, вратити је залогодавцу. Полиса се може заложити и код више поверилаца, што се регулише посебним документом у којем се наводи који од поверилаца физички држи полису осигурања. Тај поверилац мора бити обавештен о осталим повериоцима код којих је полиса заложена.

Ако наступи осигурани случај поверилац који држи полису осигурања наплатиће се из осигуране суме. Он има право да наплати своје потраживање са каматама и трошковима залога. Евентуални вишак средстава из осигуране суме припада кориснику осигурања, или, ако га нема, уговарачу осигурања, односно његовим правним наследницима. Ако је полиса заложена код више поверилаца, они ће се наплаћивати према редоследу настанка њиховог заложног права. Заложену полису поверилац може откупити ако потраживање због кога је полиса осигурања живота дата у залог није измирено о доспелости.⁵²¹ Ово је уједно и изузетак од правила да откуп полисе животног осигурања може тражити само уговарач осигурања, односно корисник чије је име неопозиво. Залагање полисе осигурања живота има правно дејство само ако је о залогу полисе одређеном повериоцу осигуравач писмено обавештен.⁵²²

Врсте полиса осигурања живота – Полиса осигурања живота може гласити на одређено лице или по наредби, али не може гласити на доносиоца.⁵²³ Забрана издавања полисе на доносиоца је у функцији осигуране особе, односно онемогућавања преваре у осигурању везане за живот осигураног лица.⁵²⁴ Полисе на име преносе се цесијом, а полисе по наредби

⁵¹⁶ Растовчан, П. (1970). *Вредносни папири: меница и чек*, Информатор, Загреб, 11.

⁵¹⁷ Шулејић (2005)., *op. cit.*, 197.

⁵¹⁸ Члан 962, Закона о облигационим односима, *op. cit.*

⁵¹⁹ Практична примена је видљива и обрађена у оквиру поглавља о животном осигурању корисника кредита.

⁵²⁰ Члан 956, став 3 Закона о облигационим односима – ЗОО, *op. cit.*

⁵²¹ *Ibid.*, члан 954, став 4.

⁵²² *Ibid.*, члан 956, став 2.

⁵²³ *Ibid.*, члан 943, став 2.

⁵²⁴ У истом циљу белгијски Закон о уговору о копненим осигурањима из 1992, са последњим изменама од 20. јула 2007., у члану 94 код осигурања лица забрањује полисе на доносиоца, али и по наредби. Цитирано према: Ђурковић, М. (2009), *op. cit.*, 54.

индосаментом. За правноснажност индосамента полисе осигурања живота по наредби потребно је да је у њему садржано име лица корисника, датум индосамента и потпис индосанта, што значи да бланко индосамент није дозвољен.⁵²⁵

Тумачење полисе осигурања живота подразумева примену општих правила обавезног права о тумачењу уговора. Једно од темељних начела је да се нејасноће у полиси тумаче у корист уговарача осигурања, односно осигураника према начелу *in dubio contra assecuratorem*. Ако постоји више примерака полисе, меродаван је онај примерак који се налази код уговарача осигурања. Ако постоји несагласност између полисе и услова осигурања, предност имају одредбе полисе. У случају неслагања штампаних и писаних одредби у полиси, предност се даје писаним одредбама. Ако постоји неслагање између одредби писаних руком и одредби писаних машином, предност имају одредбе писане руком.⁵²⁶

Садржај полисе осигурања живота – Полиса осигурања живота мора да садржи све битне елементе као и свака друга полиса,⁵²⁷ али и неке друге елементе које друге полисе немају.⁵²⁸ Полиса коју смо одабрали као пример за анализу је пре свега, визуелно гледано дизајнирана и урађена могло би се казати у „свечанијем тону” у односу на полисе осигурања имовине, што је разумљиво. Полиса је закључена за осигурање живота за случај доживљења уз допунско осигурање од последица несрећног случаја (незгоде). Што се тиче саме структуре може се, као и све остале полисе, поделити на три дела: уговарачки или законски (садржи елементе који су дефинисани законом), технички или обрачунски (у којем се дефинишу ризици, осигуране суме и обрачун и распоред плаћања премије осигурања) и признанични део (оверавају обе стране).

У првом, уговарачком делу су садржани подаци:

- о осигуравачу: назив, седиште нижи организациони облик који је израдио полису, може да садржи и ПИБ, матични број и електронску адресу;
- о полиси: број полисе и документи на основу којих се закључује осигурање живота. У конкретном случају је то на основу понуде, Општих услова за осигурање живота и посебних услова за допунско осигурање од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота. На овај начин су дефинисани и ризици који су осигурани. Такође стоји назнака да су наведени документи уручени уговарачу осигурања уз полису осигурања;
- о осигуранику: име и презиме, адреса, јединствени матични број грађана (ЈМБГ).

У другом, техничком делу, садржани су подаци:

- о одабраној Тарифи на основу које је одређена и премијска стопа. У полису осигурања није унет датум рођења осигураника с обзиром да је садржан у јединственом матичном броју грађана;
- о периоду трајања осигурања;
- о датуму почетка и истека осигурања;
- о осигураној суми и премији осигурања. Мора се одредити који износ од укупно осигуране суме се односи за случај доживљења, за случај смрти, као и део који се односи на допунско осигурање прикључене незгоде и то сума за случај смрти и сума за случај трајног инвалидитета. У складу са распоређеним сумама, распоређује се и припадајућа премија осигурања. Уговара се најчешће да се премија осигурања плаћа у месечним ратама.

У трећем, признаничном делу, садржани су подаци о:

- кориснику осигурања за случај доживљења и за случај смрти;
- месту и датуму закључења полисе и
- на крају потпис уговарача осигурања и осигуравача.

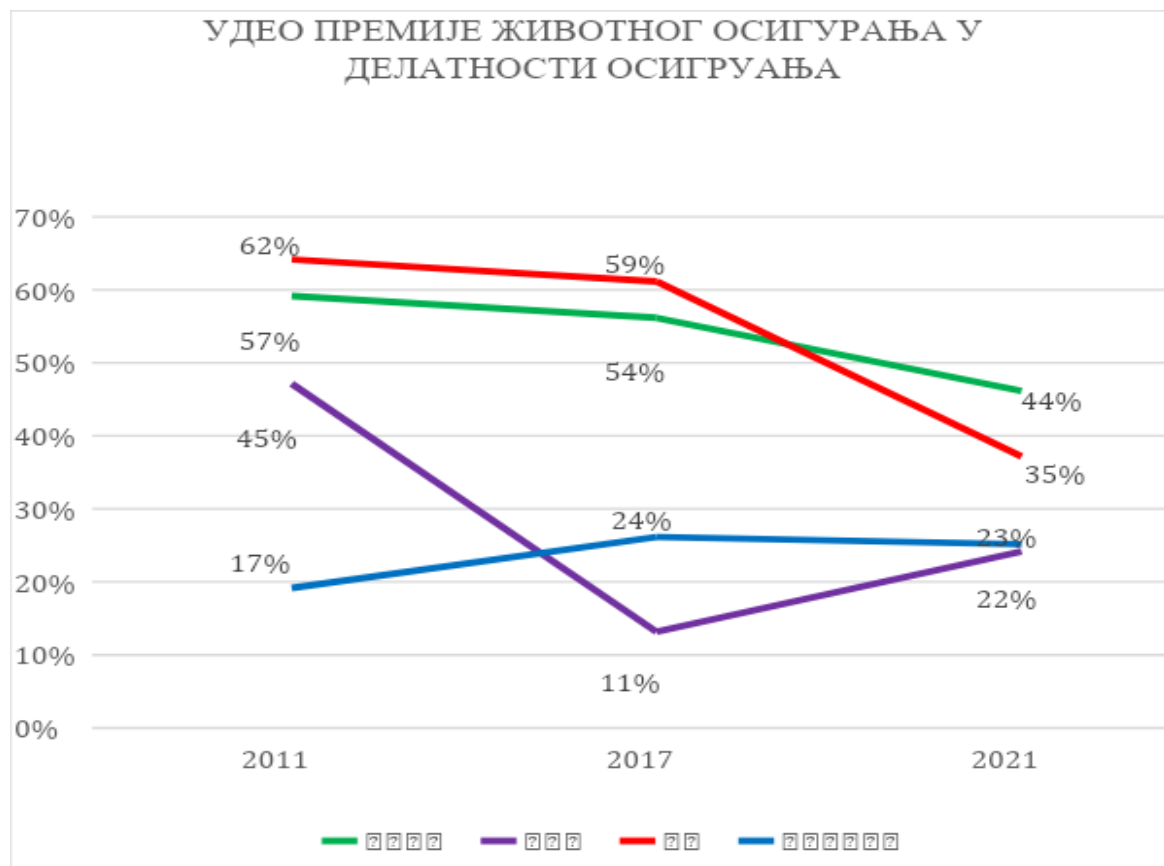
⁵²⁵ Члан 943, став 3 ЗОО, *op. cit.*

⁵²⁶ *Ibid.*, члан 902, став 5 ЗОО.

⁵²⁷ Члан 902, став 1 ЗОО, *op. cit.*

⁵²⁸ *Ibid.*, члан 943, став 1.

Издавање полисе осигурања живота уговором о осигурању живота се ограничава на један примерак, који се уручује уговарачу осигурања. Поред првог примерка, односно оригинала (који увек остаје код уговарача) штампа се одређени број копија, од којих један део (једна или више остају осигуравачу), а у одређеним ситуацијама⁵²⁹ се може уручити и уговарачу уз оригинал. Копије које се уручују уговарачу се оверавају исто као и оригинал. У случају губитка, крађе или уништења свог примерка, уговарач осигурања може затражити од осигуравача да му изда дупликат полисе, што ће овај и учинити након што надлежно тело у поступку амортизације изгубљену полису прогласи неважећом. Осигуравачи у пракси обично издају дупликат полисе која је у свему копија изгубљеног оригинала.



Дијаграм бр. 1. Удео животног осигурања у укупној премији осигурања за период 2011-2021. године
Извор: SwissRe Institute, Sigma Research, 4/12, 3/18, 4/22. Dostupno na:
<https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana: 05.03.2021. godine

⁵²⁹ Код осигурања од аутоодговорности уговарач осигурања, односно осигураник, дужан је да један примерак оверене копије преда приликом регистрације возила, као доказ да је закључио обавезно осигурање.

VII МЕХАНИЗМИ ЗАШТИТЕ ПОТРОШАЧА УСЛУГА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА И НАДЗОР И КОНТРОЛА УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

7.1. МЕХАНИЗМИ ЗАШТИТЕ ПОТРОШАЧА УСЛУГА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА

Прописи који се односе на заштиту потрошача имају за циљ да се у извршавању обавеза из уговора о продаји производа и пружању услуга обезбеди једнакост међусобних давања уговорних страна и да се ризик настанка штете услед неизвршења или неуредног извршења уговора сведе на најмању могућу меру.⁵³⁰ Осигураник је увек био слабија страна па је самим тим углавном био и оштећена страна у уговору. С временом се развија свест о потреби његове заштите путем прописа који ограничавају уговарања на штету осигуравача. Ово се односи, пре свега, на осигураваче банке, продавце производа за масовну потрошњу и сличне.

Покрет за заштиту потрошача је настао у Сједињеним Америчким Државама почетком XX века у циљу заштите интереса потрошача који су били необавештени и неорганизовани у односу на моћне и организоване произвођаче. У европским државама обезбеђење заштите потрошача осигурања у односу на осигуравача већ дуго је предмет интересовања законодаваца због немогућности осигураника да процени финансијску моћ осигуравача и да у већој мери утиче на садржај услова осигурања. Право Европске уније као и национална законодавства њених чланица придају велики значај финансијској и правној сигурности осигураника. Као најважније директиве које се баве заштитом потрошача наводимо Директиве о потрошачким правима.⁵³¹ Финансијска сигурност се обезбеђује законским регулисањем надзора над оснивањем и пословањем осигуравајућих друштава, а правна се обезбеђује законским регулисањем уговора о осигурању, обавезним типским клаузулама за поједине уговоре, обавезом информисања осигураника о уговору приликом закључења и у току његовог трајања, забраном уноса штетних клаузула у уговоре и примену прописа и услова осигурања у најбољем интересу осигураника. Закони о уговору о осигурању су одиграли значајну улогу у заштити осигураника у односу на осигуравача.⁵³² Дужност информисања посебно се регулише како у праву Европске уније тако и у нашем националном законодавству. Закон о заштити

⁵³⁰ Пак, Ј., Бабић, И. (2020), *op. cit.*, 75.

⁵³¹ Directive 2011/83/EU of the European Parliament and of the Council on consumer rights, 25 October 2011 OJ L 304, стр. 64–88. Овом директивом се замењују Директива 85/577/ЕЕЗ и Директива 97/7/ЕЕЗ и извршене су измене Директиве 93/13/ЕЕЗ и Директиве 1999/44/ЕЗ.

⁵³² Као пример наводимо пресуду француског суда: Брачни пар је закључио уговор о животном осигурању везаном за инвестиционе фондове 2000. године на износ већи од 30.000 евра. Почетком 2002. су схватили да се њихова уштеђевина смањила за 10.000 евра и оценили су да је закључени уговор непримерен њиховим потребама пензионера пољопривредника старијих од 70 година и обратили су се осигуравачу са захтевом да раскину уговор о осигурању. Осигуравач је захтев за раскид уговора одбио и они су се обраћали суду са образложењем да им осигуравач није доставио информативну белешку предвиђену чланом Л 132–5–1, Закона о осигурању, односно да им је доставио само опште услове уговора о осигурању, тако да они имају право на поништај уговора. Суд је усвојио тужбени захтев јер им осигуравач није доставио информативну белешку, а општи услови који су им достављени нису садржали информације предвиђене члановима Л 132–4 А 132–5, посебно о судбини уговора у случају раскида, о вредностима откупа, економским и финансијским ризицима. Како осигуравач није поступио у складу са законским обавезама информисања путем посебне белешке која мора бити одвојена од уговора, то тужиоци, по оцени суда имају право да траже поништај уговора иако је од његовог закључења прошло две године. Апелациони суд у Паризу, одељење, секција А, 22. децембра 2007. бр. РГ–04/15604; обј. у: L'Argus de L'Assurance/HORS SE'RIE, август 2007, стр. 35. Осигурање, бр. 3/2008, стр. 72.

потрошача,⁵³³ Закон о заштити корисника финансијских услуга⁵³⁴ и Закон о заштити корисника финансијских услуга код уговарања на даљину⁵³⁵ најважнији су правни документи у којима се штите права потрошача у нашој земљи. Према Закону о заштити потрошача, потрошач је физичко лице које на тржишту прибавља робу или услуге у сврхе које нису намењене његовој пословној или другој комерцијалној делатности.⁵³⁶ Интересантно је да потрошач у праву осигурања није дефинисан! Истовремено ни услуга осигурања није дефинисана као финансијска услуга, па самим тим ни „потрошач услуге осигурања” није препознат као „корисник финансијских услуга”. За разлику од права Републике Србије, Европско право кроз директиве је ускладило појмове потрошача у осигурању са појмом потрошача у потрошачком праву. Директива Солвентност II код права осигурања уводи појам „корисник”, који одређује као свако физичко или правно лице које на основу уговора о осигурању има неко право.

Пракса показује „да се у условима осигурања налазе одредбе које су на штету корисника услуге осигурања и да постоји потреба да се обезбеди заштита од примене оваквих одредаба. Заштита од неправичних уговорних одредаба има за циљ да омогући потрошачима да се њихови појединачни интереси заштите од одредаба које су предвиђене у условима осигурања као саставни део конкретнoг уговора. Значајна за заштиту потрошача је оцена правичности, којој могу бити подвргнуте и одредбе услова осигурања по којима није закључен конкретан уговор.⁵³⁷ Европски суд је заузео становиште да чињеница да одређена одредба није примењена у пракси не сме бити сметња за оцену њене правичности”.⁵³⁸ Забраном примене одређених клаузула у условима осигурања, за које је оцењено да су неправичне, постиже се заштита и за убудуће, чиме се штите и колективни интереси потрошача.⁵³⁹ Заштита корисника услуга осигурања се између осталог „постиге и стручношћу и професионалношћу физичких лица која се баве дистрибуцијом осигурања”.⁵⁴⁰

Сходно наведеном, „у пословању друштава за осигурање заштита корисника услуга осигурања је одређена као приоритетна”.⁵⁴¹ Тенденције су да се законодавац у будућности још више посвети унапређењу заштите осигураника у овом правном послу, који је евидентно правни посао између неједнаких. Неки аутори предлажу да се уведе нови појам у осигурање – потрошач услуга осигурања. У складу са изнетим, „залажемо се да се појам потрошача услуга

⁵³³ „Службени гласник РС”, број 88/2021.

⁵³⁴ „Службени гласник РС”, бр. 36/2011 и 139/2014.

⁵³⁵ „Службени гласник РС”, број 44/2018.

⁵³⁶ Члан 5., ст.1., т. 1. Закона о заштити потрошача, *op. cit.*

⁵³⁷ У прилог изнетог наводимо пресуду: Тако је у једном случају радник банке, која је била заступник осигураваача, пре закључења уговора дао информацију да по уговору о осигурању живота, који је закључио отац тужиоца са банком, постоји могућност да се изврши откуп полисе. Ова информација је потврђена и тужиоцу када се он додатно распитивао пре него што је његов отац закључио овај уговор. Рачунајући на ту могућност тужилац је платио аконтацију за некретнину у износу од 750.000 белгијских франака. Међутим, показало се да уговор животног осигурања који је његов отац закључио није дозвољавао могућност да се полиса откупи. Како се испоставило да информација коју је добио од (радника) банке, као заступника осигураваача, није била тачна јер није могао да се изврши откуп полисе осигурања живота, тужилац је морао да откаже продају некретнине, а продавац је одбио да му врати аконтацију, на шта је имао право. Банка је приговорила да тужилац није купац полисе и да нема право на откуп исте, али је суд сматрао да се банка не може ослободити одговорности јер је прво дала информацију оцу, а након тога и сину и при том вероватно није прецизирано да ли може и ко може извршити откуп полисе. Оцењујући да је банка као професионални посредник одговорна за штету, белгијски суд је обавезао банку да плати тужиоцу износ од 18.591,01 евра са каматама. Осигурање, бр. 10/2007, стр. 25, Цитирано према: Иванчевић, К. (2012). Законска обавеза информисања потрошача и обмањујуће пословање. *Право и пракса*, бр. 4-6, 510.

⁵³⁸ Пресуда од 26. јануара 2017, Banco Primus, C-421/14, EU:C:2017:60. Пресуда од 29. октобра 2015, BBVA, C-8/14, EU:C:2015:731.

⁵³⁹ Иванчевић, К. (2021). Заштита потрошача корисника услуге осигурања од неправичних уговорних одредаба У: *Заштита колективних интереса потрошача* (ур. К. Иванчевић), Правни факултет Универзитета Унион, 487.

⁵⁴⁰ Korica, S., Zarubica, S. (2021). Competent and professional performance of insurance business as a part of the protection of the rights and interests of insurance service users, *Pravo – teorija i praksa*, vol. 38, no. 4, 76.

⁵⁴¹ Zarubica, S., Korica, S. (2023). Protection of consumers rights in life insurance contracts, *Pravo – teorija i praksa*, vol. 40, no. 1, 27-42, 27.

осигурања дефинише *lex specialis* законом за област осигурања. То је једини исправан приступ, којим се могу уважити специфичности уговора о осигурању, с једне стране, и уговарача и уопште корисника права из овог уговора, с друге стране. Овај појам треба да буде усклађен с концепцијом потрошача из европског *acquisa* осигурања, не и потрошачког *acquisa*. Дакле, појам потрошач услуга осигурања треба да буде екстензивнији од појма потрошача из Закона о заштити потрошача. То треба да буде сваки уговарач осигурања, осигураник, корисник права из осигурања и треће оштећено лице, које не осигурава тзв. велике ризике. Искључењем из заштите само лица која се осигуравају од великих ризика оставља се довољно простора да се потрошач услуга осигурања екстензивно дефинише. Он се практично везује за лица која закључују уговоре о осигурању од масовних ризика, тј. уговоре закључене са физичким лицима или уговоре који покривају ризике који немају велику вредност”.⁵⁴²

Међутим, увек се поставља питање докле се може ићи у ограничавању слободе уговарања, с обзиром да претерано ограничавање те слободе онемогућава прилагођавање уговора конкретним потребама уговорних страна. Неопходно је, када говоримо о заштити корисника услуге осигурања, имати у виду да се ради о уговору у коме је осигураник слабија страна у односу на осигуравача. Осигураник је слабија страна ако испуњава један од услова који га доводе у положај неједнакости у односу на осигуравача, због чега није у могућности да самостално процени своја права и дужности пре закључења уговора, нити да ефикасно врши иста након закључења уговора.⁵⁴³ Следом изнетог долазимо до најважније детерминанте потрошачког права, а то је правна неукост потрошача услуге осигурања, односно корисника осигурања, која захтева јасну и доступну правну заштиту. Раније смо већ констатовали да корисник осигурања у циљу потпуније и јасније заштите мора добити посебан закон *lex specialis* који ће на свеобухватан начин нормирати све односе који настају између осигуравача и потрошача услуга осигурања. Правно утемељена заштита доводи до успостављања равноправног односа између уговорних страна у осигурању, а све у циљу фер и поштеног пословног понашања у духу директива Европске уније.

7.2. ОБАВЕЗА ИНФОРМИСАЊА УГОВАРАЧА ОСИГУРАЊА

Осигурање је делатност коју обављају друштва за осигурање чије је пословање већином непознато широј јавности. Уговори о осигурању у принципу су адхезиони уговори, у којим осигураник нема могућности да мења одредбе уговора онако како би можда желео или како би њему то одговарало. Слобода уговарања се у односу на осигураника-потрошача услуга осигурања испољава најкраће речено као слобода доношења одлуке о уговору који је унаред дефинисан, слобода одлучивања у оквиру понуђеног уговора о осигурању који се не може мењати.⁵⁴⁴ Општи услови представљају механизам ограничења аутономије воље и слободе уговарања. Када говоримо о предговорном саветовању овај појам морамо разделити на две одвојене дужности осигуравача у односу на осигуранике. Прва је информисање, а друга је саветовање. Информисањем се описују производ или услуга, док се саветовањем препоручује потрошачу како да се определи приликом избора одређеног производа.⁵⁴⁵ О обавези саветовања због значаја ћемо писати у посебном одељку након овог.

Информисање у праву осигурања схватамо као примање информација од законом овлашћених лица за продају производа осигурања имовине и лица. Давање информација је конципирано као обавеза осигуравача према осигуранику пре закључења уговора. Оне се

⁵⁴² Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 124–125.

⁵⁴³ Ebers, M. (2004), Information and Advising requirements in the Financial Service Sector: Principles and Peculiarities in EC law, *Electronic Journal of Competitive Law*, vol. 8, No. 2, 2.

⁵⁴⁴ Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 128.

⁵⁴⁵ Иванчевић, К. (2010). *Правна заштита потрошача корисника услуге осигурања и банкарске услуге : докторска дисертација*, Правни факултет Универзитета Унион у Београду, Београд, 115.

достављају заједно са примерком предложених уговорних услова који се дају - као и услови уговора - у оквиру посебне предуговорне исправе.⁵⁴⁶ Информисање представља пренос информација од значаја за осигураника у смислу пристанка на закључење уговора о осигурању након сазнања о свим битним елементима уговора о осигурању. Пре свега ту мислимо на осигуране ризике, висину осигуране суме, евентуална искључења ризика, права осигураваача за време трајања уговора, његове обавезе у погледу извештавања осигураваача о промени околности и давање информација од значаја за само осигурање и формирање премије осигурања.

Европско законодавство углавном преко директива уводи обавезу предуговорног информисања у потрошачко право. Проблем је што различите директиве различито одређују круг информација и што се дешава да је за поједину робу или услугу то питање регулисано у неколико директива.⁵⁴⁷ Зато је у савременом законодавству прихваћено да осигураваач има обавезу да информише кориснике осигурања о садржају уговора, као и њиховим правима и обавезама приликом његовог закључења. Друштво за осигурање је дужно да, пре закључења уговора о осигурању, обавести уговараача осигурања најмање о: пословном имену, правној форми, седишту и адреси седишта друштва за осигурање с којим закључује уговор; условима осигурања и праву које се примењује на уговор о осигурању; времену важења уговора; ризицима покривеним осигурањем и искључењима у вези с тим ризицима; висини премије осигурања; начину плаћања премије осигурања; висини доприноса, пореза и других трошкова који се обрачунавају поред премије осигурања, као и о укупном износу плаћања, праву на раскид уговора и условима за раскид, односно праву на одустанак од уговора; року у коме понуда обавезује друштво за осигурање; начину подношења и року прописаном за подношење одштетног захтева, односно за остваривање права по основу осигурања; начину заштите права и интереса уговараача осигурања код друштва за осигурање; називу, седишту и адреси органа надлежног за надзор над пословањем друштва за осигурање, као и о начину заштите његових права и интереса код тог органа.

У случају закључивања уговора о животном осигурању обавештење, поред наведених информација, мора да садржи и информације: о основици и критеријумима за учешће у добити и начину и роковима за исплату учешћа у добити; о табели откупних вредности; о условима за остваривање права на капитализацију уговора и правима из таквог осигурања; код осигурања везаних за јединице инвестиционих фондова о томе ко сноси инвестициони ризик, дефиницији инвестиционих јединица за које су везане накнаде и о проспекту инвестиционог фонда, а нарочито о структури улагања; о пореским прописима који се односе на животно осигурање.

Кад уговараач осигурања и осигураник нису исто лице, а реч је о колективном осигурању или осигурању које представља повезани уговор или уговор који је услов за коришћење друге финансијске услуге, друштво за осигурање је дужно да осигураника обавести о претходно наведеним подацима, као и да му обезбеди услове осигурања који се примењују на уговор о осигурању.

Када се закључи уговор о осигурању друштво за осигурање је дужно да, за време важења истог, обавести уговараача осигурања о: промени пословног имена, правне форме, седишта и адресе седишта друштва за осигурање с којим је закључен уговор; променама података, које се односе на уговор о осигурању. За време важења уговора о животном осигурању друштво за осигурање је дужно да једном годишње обавести осигураника о стању учешћа у добити.

Текст и садржај предуговорног информисања, као и информисања у току трајања осигурања, морају бити написани прегледно и разумљиво и састављени на српском језику.

⁵⁴⁶Славнић Ј., Јовановић С. (2008). Обавеза давања предуговорних информација и информација након закључења уговора о осигурању потрошача услуга осигурања према директивама ЕУ и законима држава чланица, *Ревизија за право осигурања*, бр. 4., 34.

⁵⁴⁷Иванчевић, К. (2012)., *op. cit.*, 505.

Друштво за осигурање је дужно да наведене информације достави у писаној форми или на другом трајном носачу података, који уговарачу осигурања, односно осигуранику омогућава да сачува податке, да тим подацима приступи и да их репродукује у неизмењеном облику у периоду који одговара сврси чувања. Све информације које друштво за осигурање саопштава потенцијалним уговарачима осигурања преко средстава јавног информисања морају бити тачне, целовите и јасне, морају се заснивати на поузданим подацима, не смеју прикривати праву сврху таквог информисања, нити на било који начин доводити у заблуду примаоце тих информација. Осигураник би требало да потпише изјаву да му је „пужена могућност да се упозна са садржајем уговора о осигурању, као и да је упознат/а са свим општим, допунским и посебним условима везаним за уговор који закључује, односно за производ или услугу коју купује.“⁵⁴⁸ Директивом о животном осигурању 2002/83⁵⁴⁹ и Директивом о посредовању у осигурању 2002/92⁵⁵⁰ дефинисане су обавезе осигураваача према осигуранику, потрошачу услуге осигурања, у погледу прецизног, јасног и недвосмисленог информисања преко посредника (ради се о свим лицима која чине дистрибутивни ланац продаје осигурања). У праву Републике Србије одредбама Закона о заштити права потрошача нормирана је дужност информисања уговарача осигурања од стране осигураваача. Народна банка Србије донела је смернице у функцији контроле и надзора уговора о осигурању. Смерницом бр.1. допунски се разјашњавају обавезе предуговорног информисања, посебно у погледу самог садржаја који ће бити презентован осигуранику. Смернице немају обавезујућ карактер и примењују се само од стране осигураваача који су на њих добровољно пристали.

7.3. ОБАВЕЗА САВЕТОВАЊА

Као што је претходно наведено, осигурање је услуга која је недовољно позната његовим корисницима, стога је обавеза саветовања осигураника подједнако важна као и обавеза информисања. Дужност информисања односи се на сам производ осигурања.⁵⁵¹ Дужност саветовања има другачији смисао. Она се надовезује на конкретно-индивидуалну ситуацију лица заинтересованог за осигурање; на потребе, жеље и могућности које је саопштио осигураваачу.⁵⁵² Саветовати осигураника значи приближити му саму материју осигурања, простим, њему разумљивим речником објаснити и саветовати како је најбоље да се понаша у току партнерског односа, односно трајања уговора о осигурању.

⁵⁴⁸ Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 195.

⁵⁴⁹ Директива о животном осигурању (Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance, OJ L 345, 19.12.2002.)

⁵⁵⁰ Директиву о посредовању у осигурању Европска комисија донела је у намери да обезбеди следеће:

- да посредници у осигурању буду компетентни и професионални,
- да се заштите интереси купаца (customers),
- да посредници буду регистровани у домицилној држави,
- да посредници поседују следеће: одговарајућу способност; репутацију; осигурање од одговорности или одговарајућу гаранцију; одговарајућу финансијску способност ради заштите купаца,
- да се купцима дају јасни и разумљиви савети,
- да се омогући једноставан приступ регистрованим посредницима осигурања и реосигурања и
- да се омогући одговарајући и ефикасан поступак посредовања.

Радовић, З. (2012). Ревизија Директиве о посредовању у осигурању, *Токови осигурања*, бр. 4, 68–69, Доступно на: <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/revizija-direktive-o-posredovanju-u-osiguranju/>, приступљено дана 10.07.2024. године.

⁵⁵¹ Обавеза информисања уређена је императивном законском нормом. Обавеза информисања утврђена је како за осигураваача тако и за посредника и заступника уосигурања. „То је најсигурнији начин адекватне заштите интереса потрошача услуге осигурања у фази од које зависи да ли ће доћи до закључења уговора“. Петровић Томић Н. (2015)., *op. cit.*, 148.

⁵⁵² Beckman Ronald, M., Matushe-Beckman, A. (2009). *VersicherungsHandbuch*, Verlag C. H. Beck, München, 954. Цитирано према: Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 203.

У делу закључивања уговора о осигурању, као и у периоду његовог трајања потребно је кроз саветодавни разговор осигураника упознати:

- са самим садржајем уговора - шта је покривено закљученим осигурањем; који ризици су обухваћени; на коју суму је закључено осигурање, односно коју висину обештећења осигураник може да очекује у случају настанка штете; на који је начин уговорено плаћање премије и да премију треба уредно измиривати; обавезу осигураника да обавести осигуравача о променама околности, односно ризика, за време трајања осигурања, као и последице које могу настати у случају непријављивања;
- са његовим обавезама у случају настанка штетног догађаја, односно штете - извршити пријаву штете, одмах по сазнању да се десио осигурани штетни догађај; не мењати место настанка штете пре доласка проценитеља; даље поступати по налогу проценитеља; прибавити сву потребну документацију за обраду и решавање штете; у случају незадовољавајућег решења уложити приговор, па након тога евентуално поднети тужбу, како би се избегла преурањена тужба.
- са обавезама осигуравача - да осигураника писмено упозори на кашњење или неплаћање премије осигурања; да је дужан да намири насталу штету; рок у којем је дужан да исплати штету или бар њен неспоран део.

Директива позната као Трећа директива о животном осигурању,⁵⁵³ имала је за циљ усклађивање националних закона у вези са директним животним осигурањем и олакшавање слободе оснивања и пружања услуга унутар Европске уније. Ова директива је наглашавала заштиту уговарача осигурања и корисника, обезбеђујући да добију адекватне информације и савет приликом куповине полиса животног осигурања. Директива 2002/83, која је касније заменила Директиву 92/96, додатно је унапредила регулаторни оквир за животно осигурање. Наставила је да се фокусира на заштиту потрошача постављањем стандарда за обелодањивање информација и осигуравањем да потрошачи добију одговарајуће савете прилагођене њиховим потребама приликом склапања уговора о осигурању.

У српском праву Закон о осигурању утврдио је обавезу посредника да саветује и појашњава елементе уговора о осигурању уколико је ангажован од стране уговарача осигурања. У истом члану закона детаљније се разрађује обавеза (дужност) посредника у односу на закључење, трајање и евентуалне измене закљученог уговора о осигурању, све у интересу веће сигурности и заштите осигураника.⁵⁵⁴

⁵⁵³ Council Directive 92/96/EEC of 10 November 1992 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to direct life assurance and amending Directives 79/267/EEC and 90/619/EEC (third life assurance Directive). Даље у тексту: Директива 92/96.

⁵⁵⁴ Члан 94. Закона о осигурању (2014), прописује: Друштво за посредовање у осигурању је дужно да уговарачу осигурања/реосигурања, односно осигуранику пружи објашњења и савете о околностима значајним за закључење и спровођење уговора о осигурању/реосигурању.

У извршавању обавезе из става 1. овог члана, друштво за посредовање у осигурању је дужно нарочито да:

- 1) пре закључивања уговора о осигурању/реосигурању, одреди потребе и захтеве уговарача осигурања/реосигурања, односно осигураника на основу података добијених од тих лица;
- 2) посредује, ради преговарања о закључењу уговора о осигурању/реосигурању, с друштвом за осигурање/реосигурање које, с обзиром на околности појединог случаја, нуди најбоље покриће;
- 3) изрази одговарајућу анализу ризика и предложи одговарајуће покриће;
- 4) наведе разлоге за дате савете у вези са предложеним уговором, односно да образложи зашто је предложило одређено друштво за осигурање/реосигурање;
- 5) обавести друштво за осигурање/реосигурање о намери уговарача осигурања/реосигурања да закључи уговор о осигурању/реосигурању и да уговарачу осигурања/реосигурања понуди полису осигурања, односно уговор о реосигурању и упозна га с правилима за израчунавање премије;
- 6) провери садржину полисе осигурања, односно уговора о реосигурању;
- 7) понуди помоћ уговарачу осигурања/реосигурања, односно осигуранику за време трајања уговора о осигурању/реосигурању, као и пре и после наступања осигураног случаја, а нарочито да води рачуна о томе да

Конституисањем тзв. законских уговорних дужности посредника осигурања императивном нормом укида се слобода уговарања у овој области тржишта осигурања.⁵⁵⁵ Правни и економски положај осигураника као неуке, економски слабије стране и неког ко се приликом уговарања сусреће са стандардизованим производом осигурања кога нуди осигуравач у тренутку закључења уговора о осигурању није ни мало једноставан. Потребно да „купи” услугу осигурања супростављена је понуђеном производу (формираној понуди), о коме осигураник зна веома мало. Због тога је правилно информисање и саветовање осигураника од круцијалне важности у тренутку закључења уговора и током трајања истог. У сврху побољшања правног положаја осигураника као уговорне стране донете су норме које имају за циљ да спрече „преварно понашање” осигуравача, у смислу правилне информисаности и непристрасног саветовања осигураника о условима осигурања, под претњом једностраног раскида уговора од стране потрошача услуга осигурања. Законом о заштити потрошача ово право регулисано је управо одмах након норме која обавезује осигуравача на обавештавање потрошача услуге осигурања.⁵⁵⁶

7.4. ЗНАЧАЈ ДЕФИНИСАЊА ПРЕДУГОВОРНИХ ОБАВЕЗА ОСИГУРАВАЧА КОД ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА У ОПШТИМ И ПОСЕБНИМ УСЛОВИМА ОСИГУРАЊА

Основна обавеза осигуравача да обавести другу страну о елементима уговора о осигурању, практично се своди на благовремену предају општих услова осигурања. Од предаје тих услова зависи и обавеза осигуравача након наступања осигураног случаја. Осим предаје општих услова осигуранику и обавештавања о најважнијим елементима уговора о осигурању, веома је битно да осигураник има право и да једнострано раскине уговор о осигурању. Тиме се омогућава осигуранику да има додатни временски период, након закључења уговора, у коме он може још једном да размисли да ли жели да остане обавезан уговором. Осигураник може да раскине уговор без навођења разлога. Међутим, једнострано раскид уговора је у супротности са начелом *pacta sunt servanda*, иако он штити осигураника као потрошача и пружа још једну могућност да осигураник одустане од уговора.⁵⁵⁷ Овде можемо говорити и о правима осигуравача, враћању целе или дела премије, дејствима уговора, евентуалном осигураном случају који може настати у периоду од закључења уговора и његовог ступања на снагу до једностраног раскида. ЗОО дефинише и заштиту уговорних страна. Наиме, по одредбама овог Закона, суд може да одбије примену појединих одредби општих услова које су штетне за једну од уговорних страна, односно, које су супротне начелу узајамних давања.⁵⁵⁸ Ова одредба ЗОО утврђује одређена посебна правила о тумачењу формуларних уговора који садрже опште услове пословања, за разлику од оних редовних правила о тумачењу уговора из чланова 99–102 ЗОО. Та посебна правила ЗОО је донео због омогућавања контроле правних дејстава општих услова у време њихове примене, а не у време њиховог претходног дефинисања. Одредба члана 143 ЗОО успоставља једнакост узајамних давања из

то лице у утврђеним роковима изврши радње значајне за остваривање, односно очување права из уговора о осигурању/реосигурању;

8) прати извршавање уговора о осигурању/реосигурању који је закључен уз његово посредовање;

9) изрази предлог за измену закљученог уговора о осигурању/реосигурању, ради веће сигурности и заштите уговарача осигурања/реосигурања.

⁵⁵⁵ Петровић Томић, Н. (2015)., *op. cit.*, 229.

⁵⁵⁶ Види члан 12 ЗЗП. Детаљније о изнетом код: Ђурђевић, М. (2014). Престанак уговора на основу права потрошача на одустанак, У: *Усклађивање пословног права Србије са правом Европске уније*, (ур. В. Радовић), Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 426.

⁵⁵⁷ Keglević, A. (2013). *Zaštita osiguranika pojedinca kod ugovora o osiguranju*, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, vol. 34, br. 1, 219.

⁵⁵⁸ Ради се о примени члана 143. ЗОО којом је прописано да суд може да одбије примену појединих одредби општих услова.

двостранообавезних уговора, али истовремено, омогућава и одржавање уговора на снази. У вези са општим условима осигурања, морамо поменути и члан 142 ЗОО. Одредба овог члана одређује кад су општи услови пуноважни. Они су пуноважни, када представљају садржину уговора о осигурању или се налазе на његовој полеђини, односно, када се у некој уговорној одредби позива на њих. Затим, они морају бити објављени на уобичајени начин, у некој публикацији понуђача, у штампи, итд. Такође, они понуђеном морају бити познати у часу закључења уговора. Најзад, ако се не слажу општи и посебни услови, примењиваће се посебни услови.⁵⁵⁹ Из ове одредбе можемо закључити да општи услови морају бити доступни и познати да бисмо могли да говоримо о ваљаности уговора о осигурању. Сам потпис на уговору или на полиси, доказ је да је друга уговорна страна – уговарач осигурања, осигураник, упознат са тим условима, односно, да су му предати. Општи и посебни услови су везани само за уговарача осигурања, односно, осигураника. С обзиром да се у односу осигурања може појавити и треће оштећено лице, које није учествовало у закључењу уговора (као нпр. код осигурања од одговорности), поставља се питање да ли то лице може истицати, кроз приговор, чињеницу да општи услови нису предати уговарачу и да он може остваривати, због тога, већа права у односу на права која су дефинисана у тим условима.⁵⁶⁰

Општи услови морају се у целини прихватити од стране обе уговорне стране, с тим што оне могу утврдити и нека посебна правила која представљају посебне услове. Морамо имати у виду да посебни услови осигурања представљају уговорне одредбе о којима стране преговарају приликом закључења уговора. То су услови полисе. Те одредбе се односе на ризик од кога се осигурава, ствари или лица која се осигуравају, имена уговарача или осигураника, суму осигурања, премију и сл. Посебне услове прихвата осигураник по свом избору у оквиру понуде коју припрема осигуравач.⁵⁶¹ Ако имамо у виду однос општих и посебних услова, онда посебни услови морају бити тачно наведени. Уколико није закључен посебан уговор о осигурању, значи да би полиса морала да садржи све елементе које су саставни део посебних услова. Са друге стране, кад су у питању општи услови, полиса често садржи и низ правила која представљају опште услове.

Чим се могу утврдити посебни услови који ће важити само за конкретан уговор, аутономија воље није потпуно угрожена. Наиме, уговарач може да утиче да се општи услови примењују у измењеном облику, што се мора констатовати у полиси.⁵⁶² Поједини аутори кажу да се тада закључује посебан уговор који има већу правну снагу од општих и посебних услова.⁵⁶³ Не бисмо могли са тим да се, у потпуности, сложимо, имајући у виду да, у таквом случају, долази до дефинисања посебних услова који су саставни део уговора о осигурању.⁵⁶⁴

Посебни услови осигурања су важни са становишта животних осигурања. Наиме, свака промена ризика, односно околности, доводи до промене садржине уговора о животном осигурању. Одступање од општих услова осигурања, доводи до постављања питања примене посебних услова осигурања, односно дефинисања нових околности као садржине уговора. Управо, значај пријаве околности који се односе на промену ризика је од значаја, како за осигуравача, тако и за уговарача осигурања. Овде се не ради само о одступању од одредаба уговора, већ и од раније утврђених услова осигурања. Зато је веома битно ставити у однос опште и посебне услове осигурања код животних осигурања.

⁵⁵⁹ S. Šimac (2007). Nevaljanost pojedinih odredbi općih uvjeta iz ugovora o kasko osiguranju motornog vozila – Smije li nemogućnost predodžbenja prometne dozvole ukradenog vozila predstavljati zapreku za isplatu osigurnine?, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, vol. 28, br. 1, 821.

⁵⁶⁰ Чоловић, В. (2018а). Општи и посебни услови осигурања као саставни део уговора о осигурању, *Правни живот*, vol. 67, br. 11, 115.

⁵⁶¹ *Ibid.*, 120.

⁵⁶² Мркшић, Д., Петровић, З., Иванчевић, К. (2006). *Право осигурања*, Привредна академија, Нови Сад, 46.

⁵⁶³ *Ibid.*

⁵⁶⁴ Чоловић, В. (2018а), *op.cit.*, 121.

7.5. НАДЗОР И КОНТРОЛА УГОВОРА О ОСИГУРАЊУ ЖИВОТА

Период за нама најбоље показује колико је неопходан строг и перманентан надзор друштава за осигурање. Специфичност ове делатности, која се огледа у неизвесности настанка и обима обавеза по основу закључених уговора о осигурању, захтева сталну проверу солвентности осигуравача. Увид у финансијске извештаје и непосредна контрола у свако доба потребни су да би се утврдило да ли друштво за осигурање има довољно средстава за извршење обавеза, па и онда када оне доспевају након дужег времена и када су знатно изнад оних са којима се рачунало на основу примене правила технике осигурања.

У периоду од 1991-1995. године на тржишту осигурања у Савезној Републици Југославији владао је потпуни неред, као и у земљи. Висока стопа инфлације, која у 1992. и 1993. години достиже хиперинфлаторне размере обезвређује све вредности, па тако и смисао саме делатности осигурања. О величини инфлације у овом периоду довољно говори податак да је увођењем новог динара утврђен паритет 1 : 13.000.000,⁵⁶⁵ што значи да се 13 милиона старих динара мењало за 1 нови динар, који је утврђен у вредности једне немачке марке.⁵⁶⁶ У овом периоду криза је захватила сва три фактора делатности осигурања: криза тржишта, криза делатности и криза надзора и контроле.⁵⁶⁷ У оваквом економском окружењу појављује се велики број новооснованих друштва за осигурање која се региструју веома једноставно као акционарска друштва за узајамно осигурање, без било каквих гарантних фондова и која се баве претежно или искључиво обавезним осигурањем од аутоодговорности. Као средство плаћања илегално уводе немачку марку, а већи број полиса се издаје на „црно“, што значи да се не евидентира у пословним књигама, како би се избегле пореске обавезе.⁵⁶⁸

На тржишту осигурања Србије до 2004. године функцију надзора над делатношћу осигурања обављало је министарство финансија. С обзиром да је ово била једна од споредних делатности министарства, није се могло очекивати да се функција надзора обавља стручно и квалитетно. Када је 2004. године донет први тржишно усмерен Закон о осигурању, функција надзора је прешла у надлежност Народне банке Србије.⁵⁶⁹

Циљ надзора делатности осигурања није само одржавање стабилног тржишта осигурања, већ и заштита корисника осигурања. Довољност капитала је један од најзначајнијих елемената надзора делатности осигурања, али све више добија на значају и надзор над извршењем уговорених обавеза осигуравача у најбољем интересу осигураника.

⁵⁶⁵ „Службени лист СРЈ”, бр. 6/1994.

⁵⁶⁶ Однос вредности новог динара према старом динару први пут је објављен у Курсној листи НБЈ бр. 16 (за стари динар), која је формирана на дан 23.01.1994., а примењује се од 00 часова 24.01.1994. године.

⁵⁶⁷ Саксида, В. (2004). *op. cit.*, 67.

⁵⁶⁸ Поред примене измишљених тарифа осигурања постојале су и такве крајности у непоштовању начела на којима се заснива осигурање, да су поједина новооснована друштва на издатој полиси за осигурање од аутоодговорности стављала напомену да иста полиса важи само за регистрацију возила, а не и за евентуалну накнаду штете трећим лицима. Овакве напомене исписане у полиси осигурања нису наилазиле на било какве препреке код државних и регулаторних тела, што значи да је Министарство унутрашњих послова овакве полисе приликом регистрације возила прихватао као валидне. Штете по основу аутоодговорности се у највећем броју случајева нису исплаћивале, већ су оштећеници били приморани да судским путем затраже накнаду штете, уколико то на лицу места нису успели да остваре од власника возила одговорног за штету. Како су судови били спори приликом решавања оваквих предмета, а хиперинфлација све већа, захтевана накнада за обештећење би врло брзо изгубила свој смисао и на дан исплате се претворила у износ од неколико немачких марака. Више о наведеном: Смиљанић, И. (2016). *Тржиште осигурања у Србији*, СКД Зора Книн-Београд, Београд, 55.

⁵⁶⁹ Тадашњи предлагачи су сматрали да би се преносом послова надзора у осигурању на тај начин објединили послови надзора над свим финансијским институцијама. Сматрали су да је Народна банка Србије много компетентнија за вршење надзора над осигурањем од министарства финансија, што је исправно размишљање. Међутим, опет се није водило рачуна о међународном искуству и пракси већине земаља, које су за послове надзора формирале Агенцију за надзор у осигурању. Народна банка Србије јесте стручна, али послови осигурања су и њој споредна делатност, као што су били и министарству финансија, док би за Агенцију посао надзора била основна и једина делатност. Стога сматрамо да би било далеко ефикасније да послове надзора спроводи Агенција за надзор у осигурању, коју би основала скупштина Србије. Уосталом, то је пракса готово свих земаља у свету.

Ради бољег разумевања и ефикасније примене Одлуке о систему интерних контрола и управљању ризицима у пословању друштва за осигурање, а у сагласности са основним принципима супервизије осигурања за које се залаже Међународна асоцијација супервизора осигурања (International Association of Insurance Supervisors – IAIS), Народна банка Србије донела је 04.05.2007. године шест смерница из области надзора над обављањем делатности осигурања. То су:

- Смерница бр. 1 - о доступности података и информација финансијској јавности и о транспарентности на тржишту осигурања;
- Смерница бр. 2 - о корпоративном управљању у друштвима за осигурање;
- Смерница бр. 3 - о контроли тржишног ризика и конкуренцији на тржишту осигурања;
- Смерница бр. 4 - о управљању активом и пасивом друштава за осигурање;
- Смерница бр. 5 - о спречавању прања новца и финансирања тероризма и
- Смерница бр. 6 - о спречавању, откривању и уклањању узрока преваре у пословима осигурања.⁵⁷⁰

Као главни разлог доношења смернице бр 1. наведено је следеће: транспарентност и доступност информација неопходни су предуслови за успостављање и функционисање тржишних механизма и тржишне дисциплине. Начело транспарентности представља један од основних принципа на којима се заснива трећи стуб Солвентности II. Већа потреба за транспарентношћу осигуравајућих друштава у односу на друге привредне субјекте постоји због комплексности пословања осигуравајућих друштава. Та комплексност се огледа у могућности настанка системских и оперативних грешака у процени будућих прихода и расхода друштва, које могу проузроковати бројни фактори. Посебно отежавајући фактор представља постојање знатне временске дистанце између предвиђања обавеза и њиховог наступања. Циљеви који се желе постићи применом наведене смернице су:

- 1) остваривање заштите интереса осигураника, корисника осигурања и трећих оштећених лица;
- 2) омогућавање доступности информација свим заинтересованим странама и
- 3) стварање поверења грађана у финансијски систем и сектор осигурања.

Да би се ти циљеви постигли, неопходно је да се обезбеде услови за функционисање ефикасног, фер, сигурног и стабилног тржишта осигурања и успостављање тржишне дисциплине, као и да лица која обављају делатност осигурања поштују правила о објављивању информација и о транспарентности, придржавајући се добрих пословних обичаја и међународних стандарда пословне праксе.⁵⁷¹

Међутим поново уочавамо диспозитивни карактер смерница, имајући у виду да се не ради о пропису, него се ради о препорукама које је дала Народна банка Србије друштвима за осигурање и о којима ће водити рачуна кроз послове надзора на основу законских норми ЗО Републике Србије.

⁵⁷⁰ Народна банка донела шест смерница из области осигурања. Доступно на: <https://www.nbs.rs/sr/scripts/showcontent/index.html?id=1868&konverzija=no>, приступљено дана 11.07.2024. године.

⁵⁷¹ Смерница бр. 1 о доступности података и информација финансијској јавности и о транспарентности на тржишту осигурања, Доступно на: https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/propisi/propisi-osig/smernica_1_transparentnost.pdf, 2. приступљено дана 11.07.2024. године.

7.6. НАРОДНА БАНКА СРБИЈЕ

Надзорна функција Народне банке Србије функционише према следећим принципима.

Прво, уместо термина надзор над применом закона о осигурању нови закон је увео термин „надзор над обављањем делатности осигурања”. По претходном термину обавеза надзорног тела је била да контролише само примену важећег закона. По новом закону Народна банка Србије врши комплетан надзор над делатношћу осигурања, што значи и у погледу питања регулисаних неким другим законом, а не само Законом о осигурању.⁵⁷²

Друго, Народној банци Србије је сада дата могућност да приликом вршења надзора оцењује законитост обављања делатности осигурања, примену система управљања у друштву за осигурање и правила управљања ризиком, као и примену правила струке осигурања и актуарске струке, добрих пословних обичаја и пословне етике.⁵⁷³ Свакако да је и до сада улога надзора била контрола исправности и законитости пословања, али изричито помињање правила струке, добрих пословних обичаја и пословне етике представља видан напредак. У том смислу неопходно је усвајање новог Кодекса пословне етике осигуравача и реосигуравача, заснованог на модерним принципима пословања у осигурању.⁵⁷⁴

Треће, приликом одлучивања о свим питањима из надлежности Народне банке Србије примењује се Закон о управном поступку, ако нека материја није другачије уређена Законом о осигурању. Народној банци Србије је законом дато овлашћење да одлучује о издавању решења, одузимању дозвола за рад свим учесницима на тржишту осигурања у Републици Србији, као и изрицању мера у току поступка надзора.

Четврто, решење Народне банке Србије је коначно и против њега се може покренути управни спор, а тужба не може одложити нити спречити његово извршење.

Пето, искоришћена је законска могућност дата важећим Законом о управним споровима да се посебним законом, додуше само изузетно, може изричито искључити тзв. спор пуне судске јурисдикције.⁵⁷⁵

Народна банка Србије, у складу са Законом о осигурању, врши надзор над свим субјектима у делатности осигурања, а то су: друштва за осигурање, друштва за реосигурање, друштва за посредовање у осигурању, друштва за заступање у осигурању, заступник у осигурању и лица која имају овлашћење за заступање у осигурању на основу члана 98, става 2.⁵⁷⁶ Поред наведених субјеката, Народна банка Србије може да врши надзор над правним лицима која су повезана имовинским, управљачким, односно пословним односима са субјектом надзора код кога се врши надзор и да оствари увид у пословне књиге свих учесника у послу који је предмет надзора, ако је то потребно ради вршења надзора над обављањем делатности осигурања. Често се на основу увида у пословање лица повезаних са субјектима надзора може стећи реална слика о пословању субјекта надзора.

Вршећи надзор над сектором осигурања Народна банка Србије сарађује са са другим надлежним органима у Републици Србији и иностранству, као и са међународним организацијама. Ради остварења те сарадње Народна банка Србије закључује споразуме и

⁵⁷² Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 225.

⁵⁷³ Види више: Grgić, M. (2014). *Zahtjevi europskog zakonodavca glede uspostave ključnih funkcija u sektoru osiguranja s posebnim osvrtom na Funkciju praćenja usklađenosti, Zagrebačka pravna revija*, vol 3, br. 1, 29–51.

⁵⁷⁴ Петровић Томић, Н. (2019), *op. cit.*, 226.

⁵⁷⁵ Види више: Петровић Томић, Н., Петровић, З. (2016). Овлашћења Народне банке Србије у спровођењу надзора над делатношћу осигурања У: *Актуелна питања савременог законодавства* (ур. С. Петровић), Удружење правника, Будва, 203–226.

⁵⁷⁶ Члан 98 став 2 Закона о осигурању прописује да: банка која има седиште у Републици и основана је у складу са законом којим се уређују банке (у даљем тексту: банка), давалац финансијског лизинга који има седиште у Републици и основан је у складу са законом којим се уређују финансијски лизинг и јавни поштански оператор који има седиште у Републици и основан је у складу са законом којим се уређују поштанске услуге могу, као допунску делатност, обављати послове заступања у осигурању на основу претходне сагласности Народне банке Србије за обављање тих послова.

размењује податке прибављене током вршења надзора. Сви учесници у сарадњи са Народном банком Србије су обавезни да чувају тајност података до којих се дошло у вршењу надзора.⁵⁷⁷

Закон о осигурању је прописао који су послови из делатности друштва за осигурање предмет надзора. Између осталих, Народна банка Србије контролише да ли друштво за осигурање обавља делатност у складу са издатом дозволом за рад; да ли су општи акти као и акти пословне политике друштва усклађени са законом и другим прописима; законитост рада друштва и обављање делатности у складу са начелима пословања; тржишно понашање друштва према кориснику услуга осигурања, а посебно извршење обавеза које је друштво преузело по основу уговора о осигурању, као и обавезе информисања уговарача осигурања и осигураника; образовање прописаних техничких резерви; обрачун гарантоване резерве и испуњеност услова који се односе на адекватност капитала; обрачун захтеване маргине солвентности; инвестирање средстава у складу са законом; успостављање књиговодствене и друге документације, вођење пословних књига и састављање финансијских извештаја; трошкове обављања делатности осигурања, а нарочито трошкове спровођења осигурања; обезбеђење ликвидности и солвентности; успостављање и функционисање система управљања у друштву; спровођење мера наложених од стране Народне банке Србије и друге.

Народна банка Србије, као регулаторно тело, односно овлашћени субјект за спровођење надзора над делатности осигурања ће предузети одређене мере према субјекту код кога су у току контроле уочене неправилности у пословању.

Прва и најблажа мера јесте писмена опомена. Она се изриче уколико су утврђене мање неправилности које нису утицале на финансијско стање, стабилност тржишта, као и на права и интересе осигураника. Изрицањем ове мере одређује се и рок у којем наведене неправилности треба да буду отклоњене.

Друга мера се састоји се од јавног објављивања информације у јавности, а односи се на неизвршавање или неблаговремено извршавање обавеза друштва или на пословање друштва супротно прописима, на терет друштва. Истина је да је јавна информација у складу са Законом о осигурању,⁵⁷⁸ али је врло дискутабилно да ли је оправдано износити јавно информације о налазу надзора, с обзиром да ће та информација у јавности имати негативан ефекат по делатност осигурања уопште. Значи да ће штету претрпети сва друштва за осигурање која немају никаквих додирних тачака са извештајем о надзору истакнутог друштва.

Поред наведених мера, Народна банка Србије може наложити мере за отклањање незаконитости и неправилности у пословању друштва. Овакав вид мера се изриче уколико је: друштво престало да испуњава неки од услова прописаних за обављање послова осигурања; члан управе не испуњава услове прописане овим законом; друштво обавља послове које по овом закону не може обављати; друштво према осигураницима и другим корисницима осигурања понаша противно правилима струке осигурања и актуарске струке, добрим пословним обичајима и пословне етике; друштво поступа супротно обавези обавештавања уговарача осигурања, односно осигураника у вези с уговором о осигурању; друштво поступа супротно правилима о вођењу пословних књига и састављања финансијских извештаја; друштво поступа супротно обавези извештавања и обавештавања Народне банке Србије; друштво поступа супротно одредбама закона, других прописа и општих аката и аката пословне политике којима је уређено пословање друштва; друштво не испуњава друге обавезе прописане законом. Наведена мера садржи и рок за отклањање утврђених незаконитости и неправилности.

Следећи скуп мера се односи на мере због непоступања у складу с правилима о управљању ризиком. Ако Народна банка Србије утврди да друштво за осигурање не поступа

⁵⁷⁷ Dreher Meinrad, D. (2015)., *op. cit.*, 27–63.

⁵⁷⁸ Члан 197, став 1, тачка 2 Закона о осигурању, *op. cit.*

у складу с правилима о управљању ризиком наложиће друштву да своје поступање усклади са законом, на начин прописан чланом 203 Закона о осигурању.⁵⁷⁹

Затим, уколико Народна банка Србије у вршењу надзора над пословањем друштва за осигурање, а пре сачињавања записника о контроли, утврди да је неопходно изрећи привремену меру којом се обезбеђује заштита права и интереса осигураника и других корисника осигурања, изрећи ће ту меру. Привременом мером може се наложити друштву за осигурање да: своје пословање усклади с прописима; не закључује нове уговоре о осигурању, односно не проширује обавезе из већ закључених уговора; не располаже својом имовином без претходне сагласности Народне банке Србије; не спроводи одлуке скупштине и надзорног одбора без претходне сагласности Народне банке Србије; разреши, односно суспендује члана управе, односно смени друго лице на руководећем положају; предузме, односно обустави друге активности. Наведене привремене мере изричу се привременим решењем које се доноси у скраћеном управном поступку и то решење може бити на снази најдуже до доношења решења о изрицању мера, односно до окончања поступка контроле у току које је донето привремено решење. Решењем се утврђују начин и рокови у којима ће друштво за осигурање извршити наложену меру и о томе обавестити Народну банку Србије.

Коначно, као крајњу меру, Народна банка Србије може да донесе решење о увођењу принудне управе у друштву за осигурање у следећим случајевима: ако друштво спровођење раније изречених мера не отпочне у утврђеном року, односно ако их не спроведе; ако друштво, и поред спровођења мере, не обезбеди испуњеност услова који се односе на адекватност капитала прописаних Законом о осигурању; ако би даље пословање друштва могло угрозити његову ликвидност или солвентност, односно права и интересе осигураника и других корисника осигурања. Принудна управа у друштву за осигурање не може трајати дуже од годину дана.⁵⁸⁰

⁵⁷⁹ Члан 203 Закона о осигурању прописује: ако Народна банка Србије утврди да друштво за осигурање не поступа у складу с правилима о управљању ризиком из члана 149. овог закона, наложиће друштву да усклади са законом, односно да обезбеди:

- 1) саосигурање и реосигурање вишкова ризика изнад максималног самопридржаја;
 - 2) плаћање накнаде штета, уговорених сума осигурања и извршење других обавеза из основа осигурања;
 - 3) примену начела пословања из члана 19. овог закона;
 - 4) основни капитал у прописаној висини;
 - 5) прописане техничке резерве;
 - 6) испуњеност услова који се односе на адекватност капитала прописаних овим законом;
 - 7) усклађивање имовине прибављене средствима техничких резерви с прописаном структуром;
 - 8) истинито и објективно приказивање позиција финансијских извештаја;
 - 9) ликвидност друштва;
 - 10) предузимање других активности ради испуњења обавеза из тач. од 1) до 9) овог става, као и других обавеза које се односе на управљање ризиком а прописане су овим законом.
- Поред мера из става 1. овог члана, Народна банка Србије може друштву за осигурање:
- 1) забранити закључивање нових уговора о осигурању у појединим или у свим врстама осигурања, као и проширење обавеза из већ закључених уговора;
 - 2) наложити раскид уговора о осигурању/реосигурању, уговора о посредовању у осигурању/реосигурању, односно уговора о заступању у осигурању ако би њихово даље важење нанело штету друштву;
 - 3) ограничити висину ризика који може да преузме у осигурање;
 - 4) забранити вршење одређених исплата;
 - 5) забранити закључивање послова с појединим акционарима, члановима управе, повезаним лицима или другим лицима;
 - 6) привремено забранити, односно ограничити располагање имовином;
 - 7) наложити ажурирање пословних књига, попис имовине и обавеза, као и усклађивање потраживања и обавеза;
 - 8) наложити наплату доспелих потраживања;
 - 9) наложити промену организације и система управљања у друштву;
 - 10) наложити предузимање других радњи, у складу са законом.

⁵⁸⁰ Члан 206, Закона о осигурању, *op. cit.*

Посматрајући и анализирајући улогу Народне банке Србије у осигурању можемо закључити да она има кључну улогу у регулисању и надзору тржишта осигурања у Србији. Њени најважнији задаци у примени смерница у осигурању укључују:

1. Регулацију и надзор тржишта осигурања: Народна банка Србије је одговорна за издавање дозвола за рад осигуравајућим друштвима, као и за праћење и контролу њиховог пословања како би се осигурало да послују у складу са законом и прописима. То укључује контролу солвентности и ликвидности осигуравајућих друштава како би се заштитили интереси осигураника и корисника осигурања.

2. Заштиту права потрошача: Народна банка Србије обезбеђује да осигуравајуће компаније пружају транспарентне и тачне информације својим клијентима. Такође, она пружа механизме за решавање притужби потрошача на рад осигуравајућих друштава.

3. Унапређење регулаторног оквира: Народна банка Србије учествује у изради закона и прописа који регулишу тржиште осигурања, у складу са најбољим европским праксама и међународним стандардима. То укључује усклађивање домаћих прописа са директивама Европске уније у области осигурања.

4. Едукацију и информисање јавности: Народна банка Србије ради на повећању финансијске писмености грађана, укључујући разумевање производа осигурања и њихових права као потрошача.

5. Унапређење стандарда пословања: Народна банка Србије поставља стандарде за пословање осигуравајућих друштава, укључујући стандарде за рачуноводство, управљање ризицима и интерне контроле, како би се осигурало стабилно и одрживо пословање осигуравајућих друштава.

6. Међународну сарадњу: Народна банка Србије сарађује са међународним финансијским институцијама и регулаторима из других земаља како би разменила информације и искуства, те унапредила регулаторни оквир и надзор тржишта осигурања у Србији.

Ови задаци су кључни за осигуравање стабилности и поверења у тржиште осигурања, заштиту интереса осигураника и корисника осигурања, као и за унапређење целокупног финансијског система у Србији.

VIII ЗНАЧАЈ И УЛОГА РЕОСИГУРАЊА У УПРАВЉАЊУ РИЗИЦИМА ОСИГУРАЊА ЖИВОТА

8.1. ПОЈАМ И ПРИНЦИПИ РЕОСИГУРАЊА

Путем реосигурања заснивају се правни односи између осигураваача, који не може да покрије у целини ризик преузет директиним осигурањем и реосигураваача, који преузима на себе обавезу осигураваача у мери у којој овај не може да их испуни према својим осигураницима. Међутим, осигураници остају ван правних односа заснованих реосигурањем. Уговор о реосигурању је, према томе, уговор којим једна страна, реосигураваач, преузима обавезу да другој страни, осигураваачу (који остаје сам и у целини одговоран за обавезу према својим осигураницима), плати део износа или цео износ који је овај платио или треба да плати осигуранику, а осигураваач преузима обавезу да реосигураваачу плати одређену премију.⁵⁸¹ Правно посматрано, реосигурање обезбеђује испуњење уговорних обавеза осигураваача према осигуранику, насталих на основу закљученог уговора о осигурању.⁵⁸²

Сваки портфељ садржи одређени број ризика који су различити по природи и обиму, односно по фреквенцији и интензитету. Штете које су резултат ових ризика су случајне и разноврсне и стога може доћи од настанка:

- великих штета које утичу на обавезе осигураваача,
- великих (акумулираних) штета насталих као последица једног штетног догађаја, при чему је свака велика штета последица више појединачних штета,
- много малих штета високе учесталости,
- промене у структури ризика (услед промене технолошких, економских, социјалних или политичких услова).

Уколико се не предузму одговарајуће мере портфељ ће бити неуравнотежен. Оваква неуравнотеженост портфеља има директан утицај на битне чиниоце у пословању друштва за осигурање, као што су солвентност, ликвидност, континуитет и стабилност резултата.

Управљати ризиком значи пре свега спознати његове основне карактеристике битне за осигураваача, а то су фреквенција и интензитет. Фреквенција једног ризика се може прогнозировать на основу статистичких података из ранијих периода за одређену врсту ризика, а интензитет се може предвидети на основу оцене ризика и процене евентуалне максималне могуће штете (ММШ). Процењена максимална могућа штета и процењена висина самопридржаја указују на даља поступања у погледу расподеле ризика. Добијени подаци на основу наведених улазних параметара нам говоре да ли је предметни ризик у границама самопридржаја или прелази његов ниво и захтева обавезну предају вишка ризика у саосигурање или реосигурање. Уколико осигураваач у свом портфељу има више врста

⁵⁸¹ Picard, M., Beson, A. (1970). *Les assurances terrestres en droit français*, t. 1, Le contrat d'assurance, 3. ed., Paris, 289. Jankovec, I. (1968). Уговор о реосигурању, Београд, 10. Цитирано према: Шулерић, П. (2005). *op. cit.*, 513.

⁵⁸² Када говоримо о карактеристима уговора о реосигурању уочавамо да је то :

1. Међународни уговор, уколико говоримо о реосигурању код страног реосигураваача;
2. Трговачки уговор;
3. Адхезиони уговор;
4. Алеаторан уговор;
5. Двострано обавезујући уговор;
6. Акцесоран и каузалан уговор и
7. Уговор с трајним извршењем престације.

осигурања, од којих већина има хомоген ризик, у том случају се повећава и његов сопствени капацитет, односно самопридржај, док нехомогени ризик по самој природи редовно превазилази самопридржај.

Осигуравач је често у прилици да преузима у осигурање ризике и који су по величини значајно већи од максималног самопридржаја и његовог капацитета. Такође преузима у осигурање и ризике код којих постоји могућност настајања масовних и катастрофалних штета, које није у могућности да самостално носи. У таквим случајевима, обавезан је да закључењем уговора о саосигурању или реосигурању (и на тај начин преношењем вишка ризика) повећава укупне капацитете. У том случају укупни капацитет осигуравача чини: његов сопствени самопридржај, самопридржај саосигуравача и евентуално самопридржај реосигуравача.⁵⁸³ Расподела ризика се може поделити на: примарну расподелу - која обухвата расподелу ризика у сопственом портфељу и саосигурање и секундарну расподелу - у коју спада реосигурање.

Принципи реосигурања. Током низа година у пословима реосигурања су се дефинисали принципи којима се регулишу правни односи између уговорних страна. Они су проистекли из специфичности самог посла реосигурања, који често презентује асиметричне информације којима располажу стране у уговору. Принципи реосигурања су:⁵⁸⁴

- обавезност постојања интереса,
- постојање највећег поверења (engl. *utmost good faith*, lat. *uberrima fides*) између уговорних страна,
- карактер уговора о осигурању,
- истовестност судбина,
- самосталност осигуравача у сопственим пословима,
- пребијање узајамних потраживања,
- арбитражно решавање спорова.

Од наведених принципа реосигурања два сматрамо базичним за послове реосигурања.

Постојање највећег поверења између уговорених страна је први кључни принцип реосигурања. Овај принцип је важан управо због постојања информационе асиметрије између уговорних страна. Чињеница је да осигуравајућа друштва имају исцрпније информације о ризику који се преноси у реосигурање у односу на реосигураваче. Имајући у виду да реосигуравач услове уговора о реосигурању, као и одлуку о прихватању ризика под одређеним условима, углавном базира на информацијама које добија од цедента, висок степен узајамног поверења се подразумева као основни предуслов. Овај принцип подразумева потребу размене свих материјалних информација које имају битан утицај на уговор о реосигурању.

Истовестност судбина осигуравача и реосигуравача по основу закљученог уговора о реосигурању је други кључни принцип. Истовестност судбина се, у зависности од правног система, може поделити на две клаузуле: клаузулу о „истовестности судбине”, која подразумева да реосигуравач у свим аспектима осигурања одређеног ризика, дакле у погледу премије, штета и трошкова, следи осигуравача, и клаузулу о „истовестности исплата”, која се односи на обавезност реосигуравача да следи резултате поравнања штета које је осигуравач преузео. Принцип истовестности судбина осигуравача и реосигуравача произилази из основне обавезе реосигуравача да у случају настале штете обештети цедента. У новије време се наводи

⁵⁸³ За разлику од права осигурања Европске уније где одлуку о томе на који начин ће извршити деобу преузетих ризика у случају да они прелазе самопридржај друштва за осигурање доноси самостално водећи се економским интересом, у српском праву друштва осигурања могу саосигуравати осигуране ризике само до износа властитог самопридржаја. Уколико износ осигураног ризика прелази самопридржај, друштво за осигурање које је саосигурало део ризика има обавезу да тај део и реосигура код домаћег или страног реосигуравача. Ово произилази из члана 7 Закона о осигурању (2014). Више о томе код: Петровић Томић, Н. (2019)., *op. cit.*, 731.

⁵⁸⁴ Paine, C. (2004). *Reinsurance*, Institute of Financial Services, The Chartered Institute of Bankers, Canterbury, Kent, UK, 34. Цитирано према: Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 399.

посебна клаузула (клаузула о грешкама и пропустима) којом се искључују обавезе реосигураваача у случају преварних радњи осигураваача. Реосигураваач је обавезан следити судбину осигураваача само у оквиру одредби закљученог уговора о реосигурању.⁵⁸⁵

8.2. ЗНАЧАЈ РЕОСИГУРАЊА

Да би осигураваач могао испунити обавезе преузете уговором о осигурању његови финансијски капацитети морају бити сразмерни величини осигураног ризика. Уколико је његова финансијска способност нижа од висине могуће настале штете на осигураном ризику, он је у обавези да вишак ризика који не може покрити подели са другим осигуравајућим друштвом у облику саосигурања⁵⁸⁶ или реосигурања.

Уступање дела ризика свакако подразумева уступање и дела премије осигурања, али је то обавеза осигураваача да вишак ризика који прелази његов самопридржај понуди у саосигурање или реосигурање, како би на тај начин имовина осигураника била адекватно заштићена. Уколико осигураваач не поступи на овај начин и сав ризик задржи у свом портфељу, а при томе је свестан да исти прелази висину његовог самопридржаја, ризикује да у случају настанка штетног догађаја наруши сопствену солвентност и тиме можда доведе себе до банкрота. Колики ће део свог портфеља осигураваач реосигурати зависи од његовог модела пословања и величине капитала, постојеће законске регулативе, од могућности да пренесе ризик, од тржишних услова и сл.

Реосигурање се врши обично у следећим случајевима:

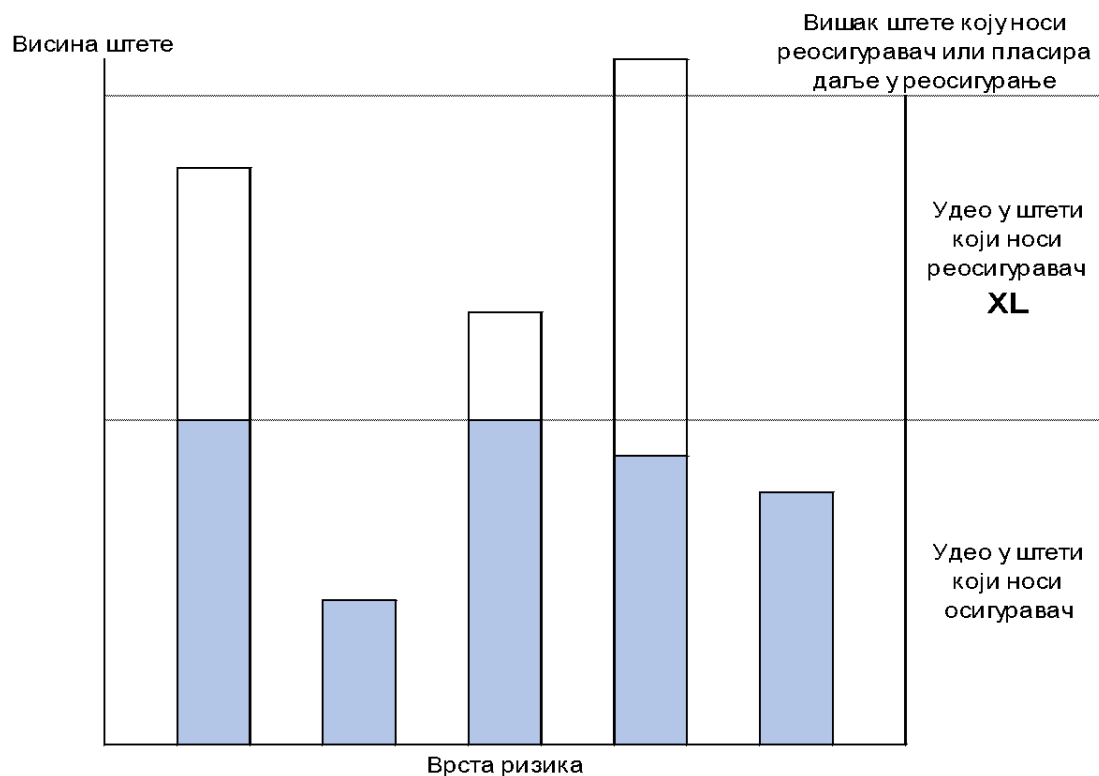
- кад осигураваач има део портфеља који је изложен катастрофалним догађајима – олуја, земљотрес, поплава и сл.;
- када у структури портфеља има мали број ризика великог интензитета – осигурање авиона, термоелектрана, бродова и др.;
- када је осигураваач мала фирма са малим капиталом и портфолијом и није у могућности да изврши диверсификацију ризика преко веће базе осигураника;
- када се осигураваач фокусира само на неколико врста осигурања и одређену групу осигураника;
- када осигураваач излази из неких тржишта или врста производа, а жели да осигура уговоре према којима још увек има одговорност;
- када осигураваач проширује делатност на нове производе или улази на територијално нова тржишта;
- када у портфељу има велики удео полиса осигурања живота које садрже ризик од смрти и инвалидитета и
- када у портфељу осигурања живота има осигуране суме изнад самопридржаја.

Код неживотних осигурања доминантан фактор који упућује на пласман дела ризика у реосигурање је стабилизација резултата пословања. На тај начин осигураваач штити своја финансијска средства од утицаја неочекиваних великих штета. Друга велика корист од реосигурања је омогућавање осигураваачима неживотних осигурања да прихвате више ризика, односно закључе више уговора о осигурању са истим обимом капитала. Куповином реосигурања осигураваачи преносе ризик и стога не морају да алоцирају капитал за ове ризике.

⁵⁸⁵ *Ibid.*, 400.

⁵⁸⁶ Више погледати: Смиљанић, В. С. (2011). *Расподела ризика у осигурању : мастер рад*, Универзитет Сингидунум, Београд, 18–26.

Могућност преузимања више ризика са истим обимом капитала значи да примарни осигуравачи могу да прошире своје подручје деловања.



Графикон бр. 3. Графички приказ реосигурања вишка штета

8.3. ОГРАНИЧЕЊА ТРАНСФЕРА РИЗИКА У РЕОСИГУРАЊУ

У претходним излагањима указано је на кључни значај реосигурања као облика расподеле ризика осигуравајућих друштава. У литератури постоје различита тумачења предности реосигурања. Удружење америчких реосигуравача (Reinsurance Association of America) указује на четири кључна мотива који подстичу осигуравајућа друштва на куповину реосигуравајућих покрића:⁵⁸⁷ ограничење одговорности за специфичне ризике, стабилизовање резултата по основу штета, заштита од катастрофа и унапређење капацитета. Америчка академија за актуаре (American Academy of Actuaries)⁵⁸⁸ указује да се као мотиви за куповину реосигуравајућег покрића, осим наведених, јављају и потреба за финансирање раста, унапређење експертизе у прихвату ризика, одстрањивање група нежељених врста осигурања, односно ризика, снижавање трошкова капитала, заштита билансних позиција, унапређење ликвидности и удовољавање захтевима регулаторних органа и рејтинг агенција.

Такође се у литератури могу срести мишљења да мотиви друштава за осигурање за куповином реосигуравајућег покрића могу бити и унапређење привлачности за потенцијалне инвеститоре, унапређење експертизе, осим у прихвату ризика и у домену одређивања премија

⁵⁸⁷ Reinsurance Association of America (2003). *Fundamentals of Property Casualty Reinsurance : With of Reinsurance Terms*, Washington, D.C., 3–5. Цитирано према: Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 413.

⁵⁸⁸ Catastrophe Management Work Group American Academy of Actuaries (2001). *Catastrophe Exposures and Insurance Industry Catastrophe Management Practices*, Washington, Appendix E, 1–5. Цитирано према: Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 413.

и управљања одштетним захтевима, помоћ осигуравајућим друштвима у наступу на новим тржиштима, редуковање очекиваних пореских обавеза по основу редукције опорезивог прихода,⁵⁸⁹ као и смањење финансијског leveridža,⁵⁹⁰ мереног односом нето приписаних премија према капиталу, што је посебно значајно за она друштва за осигурање која имају релативно висок финансијски leveridž. На основу анализе мотива за куповином и услуге реосигуравајућег покрића за управљање ризиком и капиталом друштава за осигурање, сматрамо да, осим диверсификације ризика и увећања расположивих капацитета по основу замене за капитал, најважније предности реосигурања из перспективе осигуравајућих друштава представљају:

- стабилизација пословних резултата и заштита солвентности,
- заштита од катастрофалних штета,
- смањење трошкова и увећање профита и
- развој пословања освајањем нових тржишта.

Посматрано са ширег друштвеног аспекта реосигурање има за циљ, обезбеђујући осигуравајућим друштвима наведене користи у делу управљања ризицима и капиталом, увећање расположивости осигуравајућег покрића по нижој цени од оне која би била да не постоји могућност пласмана вишка ризика у реосигурање.

Свакако да трансфер ризика у реосигурање има и својих недостатака. То се односи, пре свега, на циклична кретања премија осигурања, ограниченост трајања покрића на уобичајени период од годину дана и потреба за обнављањем његовог важења, присуство кредитног ризика те ограниченост капацитета за прихват ризика у новим условима повећане вероватноће њиховог остварења и интензитета штетних последица. Периодичне промене у кретању понуде и тражње важе како за сва тржишта тако и за тржиште осигурања. Када је понуда реосигуравајућег покрића већа од тражње долази до пада премије реосигурања, услови трансфера ризика су блажи, а искључења из реосигурања су мања, те је самим тим проширен и обим реосигуравајућег покрића. Кад је понуда мања од потражње за реосигурањем, премија реосигурања расте, услови постају строжији, повећавају се искључења, а самим тим се смањује обим покрића из реосигурања.⁵⁹¹ Самим тим што је реосигуравајуће покриће временски ограничено, најчешће на годину дана, сва неповољна кретања на тржишту се одражавају на осигуравајућа друштва која често код таквих негативних појава морају већи део ризика задржавати у сопственом покрићу, повећавати премију осигурања и предузимати и друге непопуларне мере.

Лимитирајући фактори за реосигураваача су савремена догађања као што су:

- Нови облици тероризма (напад на Њујорк 11. септембра 2001),
- Пандемија вируса COVID-19 и
- Ратови (Блиски исток и Украјина).

⁵⁸⁹ Mayers, D., Smith, C., W. (1990). On the Corporate Demand for Insurance: Evidence from the Reinsurance Market, *Journal of Business University of Chicago Press*, vol. 63, no. 1, 19–40. Цитирано према: Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 414.

⁵⁹⁰ Lewis, C., M., Murdock, K., C. (1996). The Role of Government Contracts in Discretionary Reinsurance Markets for Natural Disasters, *Journal of Risk and Insurance*, vol. 63, no. 4, 573–577. Цитирано према: Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009)., *op. cit.*, 414.

⁵⁹¹ Кретања на тржишту су повезана и са ограничавањем капацитета, које је условљено искуством реосигуравајућих друштава у погледу остварења штетних догађаја. Наиме, тржиште реосигурања се прилагођава променама у вероватноћи остварења и интензитету штетних последица. Након дешавања штета са катастрофалним последицама, тржиште реосигурања постаје рестриктивније за те врсте ризика. Рестриција се чак може проширити и на потпуно искључење из обима покрића, као што је случај са ризиком терористичког напада после догађаја од 11. септембра 2001. године у Сједињеним Америчким Државама.

За разлику од других врста ризика, због специфичности *Ризика тероризма*, у осигурању је присутна субјективна процена овог ризика. Наиме, приликом прихватања ризика тероризма у осигуравајуће покриће, кључни задатак осигуравача је лимитирање агрегатне изложености овом ризику, што се обезбеђује избегавањем локација на којима је испољена акумулација ризика. Тако, на пример, један од кључних разлога зашто осигуравачи избегавају понуду осигурања ризика тероризма у Њујорку није ниво опасности, већ управо акумулација изложености овом ризику. Субјективни фактори имају више утицаја кад је реч о областима у којима не постоји акумулација ризика, јер је у тим ситуацијама на самом преузимању ризика да процени да ли је неки ризик прихватљив или не. Такође, субјективни фактори присутни су и у домену процене могућих последица штетних догађаја, јер терористи циљају оне мете које могу да изазову највећи утицај и где имају највећу вероватноћу успеха. У том смислу, квалитет релевантних података о локацији је од круцијалног значаја. Свакако да ће највећи утицај на јавност оставити људске жртве као последица чина тероризма, те је из тог разлога и ризик осигурања живота једнако присутан као и имовински ризици. Познато је да према Општим условима осигурања живота ризик тероризма искључује обавезу осигуравача, осим у делу исплате математичке резерве, али се у данашње време поставља питање: да ли је конкурентност осигуравача угрожена на тржишту осигурања уколико искључи ризике модерног доба (тероризам, COVID-19 и друге).

Пандемија изазвана вирусом COVID-19 је резултирала притиском на осигураваче и реосигураваче, подједнако у делу неживотних и животних осигурања, што за последицу има додатну потребу трансфера ризика у реосигурање, у циљу обезбеђења додатног облика заштите за недостајући капитал. Реосигурање је одувек било ефикасно средство у управљању капиталом, омогућавајући осигуравајућим друштвима смањење капиталних захтева, минимизацију нестабилност, побољшања ликвидности, заштите штетног развоја и омогућавање осигуравачима да се фокусирају на раст.⁵⁹² Такође, додатни капитал омогућава нови припис премија по основу нових уговора о осигурању. Ово је посебно значајно у условима растућих премија осигурања.⁵⁹³ Примарни осигуравачи су погођени штетама насталим услед остварења корона вируса. Питање је колики је утицај на реосигураваче? Иако нема прецизних података о утицају вируса COVID-19 на реосигуравајућа друштва нити на глобалну реосигуравајућу делатност, може се са сигурношћу рећи да ће утицај у одређеној мери бити паралелан утицају корона вируса на примарне осигураваче.⁵⁹⁴ Упркос чињеници да су се глобални реосигуравачи показали успешни у годишњим обнављањима уговора о реосигурању, као и чињеници да је дошло до раста премија реосигурања за оне врсте осигурања које су погођене остварењем корона вируса, рејтинг агенција Fitch је дала негативну прогнозу у погледу њихове кредитне способности, односно кредитног ризика. Обнављања уговора о реосигурању за наредни период, готово је извесно, карактерисаће даљи раст премија реосигурања. Наведено ће се допунски потврдити кроз раст тражње за реосигурањем, посебно појединих врста осигурања код којих је дошло до раста тражње, као што је осигурање сајбер ризика. Када је реч о водећим европским реосигуравачима – Munich Re, Swiss Re, Hannover Re и SCOR – подаци рејтинг агенција указују да су добро капитализовани и да корона вирус и последице овог вируса неће значајније утицати на њихов капитал, а тиме ни на солвентност. Међутим, тренутни утицај се већ у току 2020. године разликује. У првом кварталу наведене године SCOR није имао изложеност пандемији корона вируса, док је Munich Re имао изложеност од процењених 800 милиона евра, Swiss Re 428 милиона евра и Hannover Re 220 милиона евра. Сумарно, вирус COVID-19 је утицао на 14,3% комбинованог рација (однос укупних премија према збиру штета

⁵⁹² Види више: Његомир, В. (2018), *op. cit.*, 49.

⁵⁹³ Подаци показују да је у току 2020. године на лондонском тржишту дошло до раста премија по комерцијалним линијама осигурања за 21% (kretanje utvrđeno na Global Insurance Market Index). Dostupno na: <https://www.marsh.com/en/services/international-placement-services/insights/global-insurance-market-index.html>, pristupljeno dana 07.08.2024. године.

⁵⁹⁴ Види више: В. Његомир (2020), *op. cit.*, 55.

и трошкова) реосигураваача Munich Re, 5,3% комбинованог рација реосигураваача Swiss Re и 6,6% комбинованог рација реосигураваача Hannover Re.⁵⁹⁵ При том, за први квартал одштетни захтеви су пријављени највише по основу отказивања догађаја, тако да се значајнији утицај COVID-19 на реосигуравааче може очекивати у наредним кварталима.

Ратови у новије време који су вођени на блиском истоку, а тренутно и у Украјини имају потенцијалне импликације на привреду, а тиме и на глобалну индустрију осигурања. Нестабилност тржишта акција (које прве реагују на поремећаје односа у свету), цена нафте и роба, трошкова транспорта и доставе, прекида у авијацији, поремећаја у банкарском и инвестиционом сектору и губитка увоза и извоза, су неке од последица утицаја ратних дејстава. Било која земља, држава, територија или ентитет који послује са земљама учесницама у рату је финансијски погођена. У већини аспеката осигурање неће бити одржив ресурс због стандардних искључења из полиса за рат и војну акцију, нуклеарну опасност, владину акцију на акте или одлуке. Посебан је проблем рат у Украјини, који због ефекта истицања негативног финансијског утицаја инфлаторни ризик⁵⁹⁶ чини остварљивим и наставиће да ескалира широм света.⁵⁹⁷ Осигуравајућа друштва у ваздушном саобраћају изгубила су премије, а осигураваачи су средином фебруара 2022. године обуставили покриће за авио-превознике у Украјини. Такође и авио-компаније су обуставиле летове према Русији.⁵⁹⁸ Ризик испоруке и терета је био присутан на Блиском истоку, као у Украјини. Посебно је погођена трговачка морнарица.⁵⁹⁹

Иако рат није осигуран ризик према традиционалном осигурању, осигурање од ратног ризика заправо постоји у Сједињеним Америчким Државама од 1914. године. Том приликом је Конгрес Сједињених Америчких Држава усвојио Закон о осигурању од ратног ризика како

⁵⁹⁵ Major European Reinsurers Resilient to Pandemic Review – 1Q20 Results Are Not Indicative for the Future, Special Report, Fitch, Dostupno na: <https://www.fitchratings.com/research/insurance/major-european-reinsurers-resilient-to-pandemic-review-1q20-results-are-not-indicative-for-future-27-05-2020>, pristupljeno dana 05.06.2022. године.

⁵⁹⁶ Када је у питању инфлаторни ризик, тешко је утврдити у којој мери је он последица рата између Русије и Украјине, а коликој мери је последица штампања новца у време пандемије вируса COVID-19, чији вишак у оптицају у исто време производи инфлаторна дејства у свету. Да би се пребродила криза изазвана пандемијом свет је повећао задужење и штампање новца. Тако је штампано око 2.000 милијарди евра и око 4.000 милијарди долара, што је утицало на повећање глобалног дуга који је порастао на 277.000 милијарди долара и тиме премашило годишњу светску производњу.

⁵⁹⁷ Санкције, уведене Русији, могу имати озбиљне последице на цене нафте и роба, као и на туризам и економије мање отпорних земаља. То ће бити изазовније за пословно окружење у Русији и за фирме које послују у Русији уз постојеће санкције, док ће нове санкције додатно закомпликовати ситуацију. Када се санкције уведу малој земљи (као што је био случај са Савезном републиком Југославијом), тада оне узрокују негативне последице само по ту земљу и њене становнике. Међутим, увођење санкција великој земљи као што је Русија, већ сада показују обострано дејство, те се поставља питање да ли ће изазвати веће последице по Русију или оне замље које су јој увеле санкције. Тако Ана Шереметева, финансијски аналитичар у AM Best предвиђа: „Даље санкције могу утицати на способност међународних осигураваача и реосигураваача да преузму руске ризике или им отежати сервисирање потраживања по постојећим полисима. Највише би били погођени они који осигуравају велике енергетске и инфраструктурне ризике, као што су London Market и међународни реосигураваачи.”

⁵⁹⁸ Тренутно је најмање 600 авиона у руским флотама у власништву иностраних лизинг компанија, чија је неотплаћена вредност око 10 милијарди долара. Овај износ средстава лизинг куће потражују од осигураваача и реосигураваача. Овај ризик је толико дестабилизовао тржиште осигурања да је за 2022. годину проблем у Европи пронаћи реосигураваача који је спреман преузети ризик осигурања живота на суму од 150.000 евра. Уколико се наведени ризик и прихвати у реосигурање, премија је и до три пута већа у односу на претходну годину.

⁵⁹⁹ Трговачки бродови за превоз робе у одређеним случајевима морају да бирају нове пловидбене путеве где постоји и реална опасност од подводних мина или дејстава једне или друге сукобљене стране. Својевремено у време рата између Ирака и Кувајта бродови који су пловили персијским и кувајтским заливом могли су да купе полису осигурања од саосигураваача Loyds, у почетку, по цени од скоро пола вредности брода и терета. Касније, пошто се није остварио ни један случај осигураног ризика, премија је смањена, али је и даље била веома висока. Данас у време рата у Украјини осигураваачи или не нуде покриће за бродове који плове Црним морем или за осигурање таквог ризика траже огромне премије. Црно море је критична регија за трговце пољопривредним производима и нафтом, при чему Украјина и Русија чине више од четвртине глобалне трговине пшеницом и око једне петине кукурузом. Сви поремећаји и недостатак кретања терета само ће додатно ометати ланац снабдевања, који је већ био ометен поремећајима због епидемије вируса COVID-19.

би се осигурала његова доступност за бродове и појединце током Првог светског рата. Осигурање од ратног ризика осигурава покриће губитака насталих услед догађаја као што су рат, инвазије, побуне, немири, штрајкови и тероризам. Многи реосигуравачи су од 11. фебруара 2022. године отказали осигурања од ратног ризика за Украјину, понудивши 48-сатна обавештења.

Осим наведених проблема посебно значајан проблем реосигуравајућег покрића је постојање кредитног ризика. Кредитни ризик је у ствари ризик несолвентности реосигуравача и он му је по природи посла својствен исто као и осигуравачу. Кредитни ризик, односно несолвентност реосигуравача се директно преноси на осигуравача који пружа заштиту свих ризика осигуранику и оних које је задржао у сопственом покрићу и оних које је предао у реосигурање. У случају остварења ризика осигуравач је у потпуној обавези према осигуранику, а истовремено није у могућности наплатити део штете који је предао реосигуравачу. У пракси то заправо значи као да није нити имао закључен уговор о реосигурању. Овакав статус реосигуравача може и осигуравача довести у положај несолвентности и немогућности испуњења обавеза према осигураницима.

8.4. ОДНОС РЕОСИГУРАЊА СА ДИРЕКТНИМ ОСИГУРАЊЕМ

Да бисмо могли да говоримо о реосигурању катастрофалних и осталих „великих” ризика, потребно је да се осврнемо и на однос реосигурања са директним осигурањем, с обзиром да реосигурање представља „зависан” правни посао у односу на директно осигурање, односно не бисмо ни могли да говоримо о реосигурању да није уговора о осигурању између осигуравача и осигураника. Навешћемо неке одлике уговора о реосигурању које говоре и о повезаности тог уговора са уговором о осигурању. Наиме, уговор о реосигурању егзистира упоредо са уговором о директном осигурању,⁶⁰⁰ односно, представља део скупа уговора (и један и други уговор) са истом каузом. Уговор о реосигурању се може односити на покриће које је предвиђено и уговором о осигурању у целини, а може да „покрива” и део те обавезе осигуравача. Реосигуравач никако не мора да пружи шире покриће од оног које је предвиђено уговором о осигурању. Кад говоримо о покрићу, уговор о реосигурању се мора односити на исти ризик као и уговор о осигурању.⁶⁰¹ Најзад, уговор о осигурању може самостално егзистирати, док уговор о реосигурању не.⁶⁰²

Значи, реосигурање је једна врста осигурања. Можда је боље рећи да представља облик осигурања. Чак не треба ни одвајати посебно реосигурање од осигурања, већ само одредити на који део ризика ће се односити осигурање, а на који реосигурање. Наиме, и реосигурање, као и осигурање, чине ризик, интерес и премија. Реосигурање се мора односити на исти ризик као и осигурање, затим, ако постоји интерес осигуравача за осигурањем вишка ризика и осигуравач мора да плати премију да би дошло до закључења реосигурања.⁶⁰³

Са друге стране, да ли ће осигуравач донети одлуку о реосигурању или не зависи од више елемената које прате закључење једног уговора о осигурању. Међутим, најбитнији елемент је ризик.⁶⁰⁴ Заштита од ризика зависи, на првом месту, и од правилне деобе ризика, на

⁶⁰⁰ Користимо термин „директно” осигурање, како би разликовали ова два уговора, с обзиром да и реосигурање представља осигурање.

⁶⁰¹ Петровић Томић, Н. (2015а), *op. cit.*, 79.

⁶⁰² *Ibid.*, 80.

⁶⁰³ *Ibid.*

⁶⁰⁴ У вези са наведеним, реосигурање представља трансфер дела ризика од стране осигуравача према реосигуравачу. Неки аутори кажу да је реосигурање доминантни облик управљања ризиком, али се са тим не бисмо могли сложити у потпуности, имајући у виду да постоје и други облици заштите од великих ризика, као што је поменуто саосигурање, али и да заштита од ризика зависи од саме врсте ризика, као и од могућности његовог повећања, односно, мултипликације. Код увећавања ризика, кључни елемент је избор најбољег метода управљања тим ризиком или ризицима. Сви методи управљања ризицима се крећу од метода којима се они

коју утичу три фактора: 1) први фактор се односи на бонитет осигуравача. Осигуравач мора имати довољна средства, да би могао да изврши поделу ризика у оквиру своје организације осигурања; 2) други фактор је величина ризика, која мора бити изражена кроз суму осигурања; и 3) трећи фактор је однос првог и другог фактора, односно, однос између бонитета осигуравача и величине ризика.⁶⁰⁵ Ако је величина ризика таква да прелази бонитет, односно, капацитет осигуравача, тада вишак ризика треба да буде покривен реосигурањем. Основни циљ оваквог покривања ризика је примарна деоба ризика ради његове неутрализације и сигурности обављања делатности осигурања.⁶⁰⁶

8.5. РЕГУЛИСАЊЕ РЕОСИГУРАЊА У ЗАКОНОДАВСТВУ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И ПРАВУ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

Ради разумевања сложености реосигурања и значаја овог института у области „покривања” великих ризика, посветићемо пажњу начину његовог регулисања, како у законодавству Републике Србије, тако и у праву Европске уније.

Закон о осигурању Републике Србије (даље: ЗО)⁶⁰⁷ на релативно јасан начин регулише појам реосигурања. Наиме, ЗО прописује да се послови реосигурања односе на закључење и извршавање уговора о реосигурању којима се осигурани вишак ризика изнад самопридржаја осигуравајућег друштва преноси у реосигурање, односно, осигуравајуће друштво реосигурава онај део који само не може да „покрије”, ако се деси осигурани случај. Управо ЗО дефинише вишак самопридржаја као део износа уговором преузетих ризика које друштво увек задржава у сопственом покрићу и који може да „покрије” својим средствима. Практично, ради се о ризицима чија реализација доводи до штете или штета које осигуравајуће друштво може да надокнади. ЗО такође прописује да је осигуравајуће друштво дужно да, увек, задржи део преузетих ризика у самопридржају, а да вишак ризика, односно одређени део изнад самопридржаја по уговору о осигурању, реосигура код осигуравајућег друштва које се бави реосигурањем, а које је регистровано са седиштем у домаћој земљи, док је то друштво које је регистровано за послове реосигурања у домаћој земљи, дужно да се реосигура, код друштва за реосигурање у иностранству или домаћој земљи, за део ризика који не може покрити сопственом имовином, односно, средствима. ЗО прописује и изузетак који се односи на могућност реосигурања целог износа ризика, ако се ради о осигурању имовине од катастрофалних ризика, односно, од елементарних непогода, као и ако се ради о осигурању финансијских губитака због лошег времена. Наравно, то друштво може наведено учинити код друштва које се бави пословима реосигурања, било у домаћој земљи, било у иностранству.⁶⁰⁸ Видимо да ЗО тачније дефинише појам реосигурања, односно, да се тај појам фокусира на однос осигуравача и реосигуравача, тако да овде законодавац не користи термин реосигураник, имајући у виду да то може створити и заблуду код одређивања разлике између тог појма и појма осигураник. ЗО се не бави односом осигураника и осигуравача и директним осигурањем. Исто тако, ЗО не говори ни о односу осигураника и реосигуравача, тј. о

избегавају до метода којима се они „трансферишу” на другог. Кад говоримо о „трансферу” ризика, мислимо на пребацивање тог ризика на осигуравача. Али, кад је у питању мултипликација ризика, тада морамо имати на уму честу поделу тог „трансфера”, односно, пребацивање ризика на више осигуравача. Наравно, најважније је одредити, на који начин ће осигуравајуће друштво дефинисати величину једног или више ризика у односу на капитал којим располаже. Мултипликација ризика може довести и до ситуације да реосигуравач трансферише ризик ка ретроцесионарима уговором о ретроцесији. Више код: Његомир, В. (2006). Савремени трендови на тржишту реосигурања, *Индустрија*, вол. 34, бр. 3, 65–80.

⁶⁰⁵ Матијевић, Б. (2010), *op. cit.*, 153–154.

⁶⁰⁶ *Ibid.*

⁶⁰⁷ Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 55/2004, 70/2004 - испр., 61/2005, 61/2005 - др. закон, 85/2005 - др. закон, 101/2007, 63/2009 - одлука УС, 107/2009, 99/2011, 119/2012, 116/2013 и 139/2014 - др. закон.

⁶⁰⁸ Члан 7, ЗОС, *op. cit.*

случајевима када се осигураник може директно обратити реосигуравачу за накнаду, односно исплату суме осигурања. ЗО је „статусни” закон, он регулише питања оснивања осигуравајућих друштава и разумљиво је што у његовим одредбама нису регулисани поједини елементи реосигурања.

Напред смо рекли да је осигуравајуће друштво које не може део ризика или цели ризик да покрије путем реосигурања у домаћој земљи, дужно да то учини у иностранству.⁶⁰⁹ Поставља се питање да ли је упутно дозволити осигуравачима из земаља у којима није развијено осигурање, реосигурање у иностранству. Одредба ЗО која каже да је домаћи реосигуравач дужан да вишак ризика и других обавеза по уговорима о реосигурању покрије код реосигуравача у иностранству, престаће након 5 година од уласка Србије у Светску трговинску организацију. То значи да ће тада домаћа осигуравајућа друштва моћи директно да закључују уговоре о реосигурању код иностраних реосигуравача.⁶¹⁰

У праву Европске Уније Директива Солвентност II регулише и аспекте обављања делатности реосигурања.⁶¹¹ Ова Директива, кад је у питању реосигурање, посебно се фокусира на ограничене ризике и пренос тих ризика на друштва која се баве реосигурањем. У вези са тим, Европска комисија мора да донесе мере за спровођење којима се одређују одредбе које ће омогућити наведену контролу ризика.⁶¹²

8.6. УТИЦАЈ ОСТВАРИВАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ ШТЕТА НА ПОРТФЕЉ РЕОСИГУРАВАЧА

Ризици остваривања катастрофалних штета утичу на портфељ реосигуравача, па самим тим морају имати другачији третман од других ризика, из разлога што ови ризици имају мању вероватноћу настанка, али њихово остварење доводи до великих штетних последица, с обзиром да се ради о догађајима који истовремено доводе до кумулирања штета. Веома је битно поменути да се од стране и реосигуравача и осигуравача морају узети у обзир сви ризици, што указује на чињеницу да прописани износ капитала рефлектује како ризик осигурања, тако и кредитни ризик, ризик пословања, тржишни ризик и ризик ликвидности.⁶¹³ Дакле, намера је да се формирањем ових граничних вредности и њиховом проценом за много краће периоде, обезбеди већи степен заштите осигураника и других корисника осигурања од неочекиваних губитака.

Од свог настанка па до данашњих дана реосигурање је било доминантни облик преноса ризика осигуравајућих друштава. Међутим, концентрација људи, зграда, фабрика и инфраструктуре по јединици земљишта комбинована са повећањем популације, вредности материјалних добара и процесом глобализације, до којих је дошао свет данашњице, доводи до тога да економски штетни догађаји истог интензитета могу да угрозе све већи број људи и изазову већу имовинску штету него икада до сада. Управљање ризиком у осигурању базира се на формирању заједница ризика и примени математичко-статистичких инструмената којима

⁶⁰⁹ Пак, Ј. (2011)., *op. cit.*, 145.

⁶¹⁰ *Ibid.*, 146.

⁶¹¹ Директива Солвентност II регулише реосигурање ограниченог ризика, које подразумева реосигурање у оквиру кога највећа могућа штета изражена као највећи пренесени привредни ризик који произлази из преноса значајног ризика осигурања, везаног за одређени временски период, прелази премију током трајања осигурања за ограничен, али значајан износ и садржи бар један од два елемента, а који могу бити изричито и значајно за дефинисање временске вредности новца или уговорне одредбе којом се омогућава изједначавање привредних резултата између уговорних страна током времена како би се постигао циљни пренос ризика. Саме државе чланице морају да обезбеде да друштва која се баве реосигурањем и која закључе уговор о реосигурању ограниченог ризика могу правилно да утврђују, управљају и надзиру ризике који произлазе из тих уговора.

⁶¹² Члан 210 Директиве Солвентност II - Директиве 2009/138, *op. cit.*

⁶¹³ Komelj, J., Dolničar, J. (2007). Izazovi i mogućnosti u osiguranju i reosiguranju sa naglaskom na Solventnost II, U: *SorS*, 18. *Susret osiguravača i reosiguravača*, Tectus, Sarajevo, 11.

се ризици атомизирају. Међутим, проблем настаје код ризика катастрофалног карактера. Ризици остварења катастрофалних штета захтевају посебан третман у односу на друге ризике у потфолијима осигураваача и реосигураваача с обзиром да их карактерише мала вероватноћа настанка, али долази до изузетно великих штетних последица када се остваре, због чињенице да је реч о догађајима који негативно и истовремено утичу на велику популацију осигураника, што коначно узрокује кумулирање штета. Услед отежане предвидивости и постојања високог степена корелације у остварењу штета, код ових ризика није могуће коришћење историјских података о кретањима штета, што онемогућава осигураваачима адекватно управљање овим ризицима. Наиме, катастрофалне штете могу довести до губитка солвентности, кредитног рејтинга, непосредне редукције прихода и законски прописаног минимума потребног капитала и потребе присилне ликвидације финансијске и реалне имовине, како би се могло одговорити обавезама по одштетним захтевима.⁶¹⁴

У сваком случају, да бисмо могли да говоримо о ефикасном реосигурању катастрофалних ризика, треба поћи од претпоставке да је немогуће предвидети све њихове последице, с обзиром да овде говоримо о штети која може настати у свим сферама живота. Самим тим, овде говоримо и о свим врстама и облицима осигурања, као и начинима процене и начинима управљања овим ризиком. Да би се ублажиле последице катастрофалних ризика потребно је пре свега консултовати стручњаке у различитим областима, као што су медицина, пољопривреда, итд. У вези са тим, треба јасно утврдити ризике који се могу остварити, као и дужину њиховог трајања. Исто тако, треба јасно регулисати моделе реосигурања као начина трансфера, односно, покривања ризика. Такође, морамо имати на уму да се утицај катастрофалних ризика на учинак реосигурања тих ризика од стране реосигураваача мери коефицијентом губитка реосигураваача, који се израчунава дељењем укупних губитака реосигураваача по одређеним врстама осигурања. Исто је и код директног осигурања.

Наведено мора да покаже да ли су прикупљене премије довољне за плаћање штета. У сваком случају, укупни губици свих осигураваача у једној држави у односу на премије дају показатељ како катастрофални ризици утичу на тржиште осигурања. Морамо рећи да нису сви осигураваачи једнако погођени тим ризицима. То зависи од тога какви су стандарди примењивани приликом закључења уговора о осигурању ових ризика.⁶¹⁵ Са друге стране, код реосигурања катастрофалних ризика, треба поћи и од тога да ови ризици не могу да се сврстају у стандардне ризике, тачније речено, у чисте ризике, које је, увек, могуће осигурати. Самим тим, с обзиром да се ради о изузецима, мора се проверити могућност реосигурања ових ризика, а што зависи од свих наведених елемената и карактеристика катастрофалних ризика. Практично, ризици морају бити осигурљиви да би настале штете имале покриће. Осим тога, грађани морају да буду обавештени о опасностима које прете, ако се катастрофални ризик оствари. Осигураваачи морају да, на јасан начин, објасне будућим осигураницима све предности осигурања од ових ризика. Они морају бити свесни да ће реосигурање довести до економског ублажавања остварења ових ризика.

8.7. ПРОЦЕНА ЗНАЧАЈА РАЗЛИЧИТИХ РИЗИКА ЗА ЗАКЉУЧЕЊЕ УГОВОРА О РЕОСИГУРАЊУ

Реосигурање несумњиво представља заштиту како осигураваача, тако и осигураника код покривања свих ризика, а нарочито катастрофалних. Код ових ризика ће, у многим случајевима, осигураваач морати да закључи уговор о реосигурању, како би заштитио

⁶¹⁴ Marović, B., Njegomir, V. (2016). Inovacije u upravljanju rizikom osiguranja i reosiguranja u kontekstu alternativnih transfera rizika osiguranja U: *SorS*, 27. *Susret osiguravača i reosiguravača*, Tectus, Sarajevo, 24.

⁶¹⁵ Born, P., Klein, R.W. (2016). Catastrophe Risk and the Regulation of Property Insurance Markets, *Journal of Insurance Regulation*, vol. 35, no. 5, 6.

сопствену имовину од евентуалног осигураног случаја који може произвести штету високог износа. Сама процена осигуравача о неопходности закључења уговора са реосигуравачем зависи од величине ризика, као и од могућности да се тај ризик увећа. Но, та процена ће зависити и од врста осигурања којима се осигуравач бави, затим од портфеља осигурања који поседује, као и од његовог статуса на тржишту осигурања. У сваком случају, код великих ризика, као и код ризика који се могу мултипликовати, реосигурање је неопходно, чак и када се ради о осигуравачима који имају добар бонитет.

У вези са реосигурањем се могу поставити три кључна питања. Прво се односи на његово регулисање, затим, друго се односи на сам уговорни однос између осигуравача (реосигураника) и реосигуравача, односно, учешће осигураника из директног осигурања у том односу, а треће питање се односи на обим покрића осигурања које ће бити дефинисано уговором о реосигурању.

Кад је у питању регулисање реосигурања, морамо рећи да оно у законодавству Србије није дефинисано на адекватан начин.

Даље, уговор о реосигурању дефинише однос осигуравача као реосигураника и реосигуравача. Осигураник из директног осигурања не може захтевати накнаду из осигурања од реосигуравача, осим у изузетним ситуацијама које се тичу стечаја осигуравача, итд. Оно што може представљати проблем код евентуалног директног обраћања осигураника из директног осигурања реосигуравачу, односи се на обим ризика који је покривен уговором о реосигурању, тј., чињеница да реосигуравач у многим случајевима неће осигурати цео ризик из уговора о директном осигурању. Но, у редовним околностима, осигураник из директног осигурања се обраћа за накнаду свом осигуравачу, а уговор о реосигурању дефинише однос осигуравача (као реосигураника) и реосигуравача.

Најзад, обим покрића осигурања који ће бити преузет од стране реосигуравача зависи од саме врсте реосигурања које је дефинисано уговором, односно, зависи од чињенице да ли ће се уговор о реосигурању односити на једно директно осигурање или више директних осигурања у одређеном временском периоду. Осим тога, наведено зависи и од чињенице да ли реосигуравач преузима цео ризик или део ризика, односно, да ли је преузета обавеза преко одређеног износа обавезе осигуравача или је та обавеза утврђена на други начин.

На крају, треба рећи да реосигурање није једина делатност многих реосигуравача. Наиме, кад су у питању велики реосигуравачи, уобичајено је да они у току трајања уговора о реосигурању пружају помоћ везану за евентуалну експертизу, ако је она неопходна ради извршења уговора о директном осигурању, као и помоћ која се састоји у заштити од ризика. Исто тако, они пружају „малим” осигуравајућим друштвима помоћ да прошире своју делатност осигурања, као и техничку и актуарску обуку.

Процена значаја различитих ризика за реосигурање: Табела која следи приказује матрицу ризика за реосигурање. Ово је израђено на основу идентификованих „активности” реосигуравача. Поред сваке активности су поменути релевантни ризици по реду значаја. За поменуте ризике дата је и додатна анализа компоненти тих ризика, фактора који покрећу ризике и заједничке стратегије ублажавања.⁶¹⁶

⁶¹⁶ KPMG, *Study into the methodologies for prudential supervision of reinsurance with a view to the possible establishment of an EU framework*, European Commission, Contract no: ETD/2000/BS-3001/C/44, 2002, 17.

Активности	Ризици	Компонента ризика	Фактори који покрећу ризик	Стратегије ублажавања
Реосигурање Неживот – пропорциона лно	Underwriting	Насумична флукуација (посебно уговора о реосигурању вишка ризика)	Врста осигурања, врста уговора о реосигурању, лимити износа уговора о реосигурању	Удруживање; ретроцесија
		Насумична флукуација (штете услед природних опасности)	Врста осигурања, лимити износа уговора о реосигурању	Искључења или догађај или лимити цесије
		Погрешне претпоставке цедента	Немаран underwriting од стране компаније цедента, искуство цедента на конкретном тржишту, тржишно окружење (конкуренција), одговорност реосигуравача	Корекција провизије реосигурања (односно, клизне скале), непропорционалн о покриће, употреба евиденције лимита цесије на датом тржишту осигурања, диверсификација
	Кредитни ризик	Кредитни рејтинг цедента	Обрасци плаћања	Праћење цедента, депозита
Неживот – Непропо рционално <				

Реосигурање живот – пропорциона лно	<i>Underwriting</i>	Измене у факторима ризика	Подаци о смртности/болестима, могућност раног отказа/прекида	Диверсификација, Ретроцесија
		Погрешне претпоставке (посебно реосигурање вишка ризика)	Неповољан избор од стране компаније цедента, кумулирање штета	Квотно реосигурање, Ретроцесија
		Насумична флуктуација података о штетама	Рат	Искључења
		Насумична флуктуација података о штетама	Заразна болест	Удруживање; ретроцесија
	Инвестицион и ризик	Ризик од промене каматне стопе, тржишни ризик, кредитни ризик	Проглашавање детаља о бонусу Велики број тржишних фактора	Реосигуравач користи стратегије диверсификације инвестиција; усклађивање активе и пасиве
Живот – непропорцио нално	<i>Underwriting</i>	Погрешне претпоставке	Врста осигурања, подаци о тржишту, кумулирање штета	Подршка од стране здравственог прегледа
		Измене у факторима ризика	Подаци о смртности	Диверсификација, Ретроцесија
		Насумична флуктуација података о штетама	Рат	Искључење
		Насумична флуктуација података о штетама	Заразна болест	Удруживање, ретроцесија
АРТ/Фин Ре	Кредитни ризик	Кредитни рејтинг цедента	Обрасци плаћања	Праћење цедента
	Инвестицион и ризик	Ризици од промене каматне стопе код осигурања дугог репа		
	Остали ризичи	Посао није пријављен за порез или потребе надзора		

Инвестиције	Инвестицион и ризик	Флуктуација у ценама акција, флуктуација у каматним стопама		Диверсификовани инвестициони портфељ, усклађивање активе и пасиве
	Кредитни ризик	Дужна пажња цедента/кредитни рејтинг	Одлагања у рачуноводству и дозначивање премија од стране цедента	Праћење цедента, установљени пословни односи са цедентом
		Неиспуњење финансијске обавезе	Финансијски рејтинг дужника	
Све активности	Ризик од промене каматне стопе	Флуктуације у каматним стопама		Усклађивање активе и пасиве/Хеџинг
	Ризици везани за државу	Промењиво економско окружење, правно, пореско и регулаторно окружење, пад раста, инфлација, рат		Регионална диверсификација, регионална експертиза смерница за <i>underwriting</i>

Прилог бр. 2. Матрица ризика реосигурања⁶¹⁷

8.8. МОДЕЛИ РЕОСИГУРАЊА КАТАСТРОФАЛНИХ РИЗИКА

Међународна тржишта реосигурања, подржана развојем и иновацијама последњих година, могу допринети управљању катастрофалним ризицима кроз јачање капацитета осигуравача и кроз професионалну подршку при квантификацији катастрофалних ризика. Глобална природа међународног тржишта реосигурања омогућава да се део штета насталих од катастрофалних ризика надокнади на међународном тржишту, чиме се умањује притисак на финансијски систем једне државе. Удруживање ризика од стране реосигуравача омогућава додатну диверсификацију, поред диверсификације ризика коју остварују директни осигуравачи. Ако су ризици концентрисани у великом броју у једном догађају или низу догађаја, директни осигуравач треба да има одличан бонитет да би покрио евентуалне штете. Међутим, ако су ризици диверсификовани кроз реосигурање, тада је осигуравачу за покривање изложености тим догађајима потребно мање капитала. Уобичајено је да традиционални уговори о реосигурању, који не покривају катастрофалне ризике, имају приоритет над уговорима о реосигурању којима се покривају наведени ризци. Наиме, најчешће се уговори о реосигурању катастрофалних ризика примењују на износ штете преостале након примене

⁶¹⁷ Ово је само кратак приказ и не открива нужно утицаје софистицираних стратегија у реосигурању кад су у питању профили ризика. Штавише, овај приказ не испитује утицај посебних тржишних окружења на профил ризика; традиционални једногодишњи уговори нису изложени озбиљним ризицима услед промене фактора ризика, али због тржишта купаца реосигурања у прошлости многе реосигуравајуће компаније су биле приморане да продају традиционалне једногодишње уговоре са особинама вишегодишњих.

традиционалних реосигурања, као што су квотно реосигурање, ексцедентно реосигурање и др.⁶¹⁸

Поменућемо два модела реосигурања покрића катастрофалних ризика. То су: Nat CAT XL (Natural catastrophe excess-of-loss) уговори и Aggregate Stop Loss уговори. Nat CAT XL реосигурање користи се када је потенцијал акумулације штета висок и кад ово осигурање покрива акумулиране штете изнад уговореног одбитка, до уговореног максималног лимита. Та врста реосигурања може се уговорити за одређени штетни догађај или за низ штетних догађаја.⁶¹⁹ Aggregate Stop Loss реосигурање покрива део укупних штета цедента (некатастрофалних и катастрофалних) током периода (обично годину дана) изнад договореног самопридржаја (обично се договара као проценат укупне нето премије или као унапред утврђени рацио штета). То покриће помаже у заштити од озбиљних штета изазваних катастрофалним догађајима, иако се пружа на основу искуства са штетама у одређеном периоду (уобичајено у одређеној години), а не као покриће везано за појаву одређених догађаја. Та врста уговора се користи за заштиту укупних резултата осигурања (поготово великих колебања штета), уобичајено такође након примене других типова уговора о реосигурању.⁶²⁰ Ово су само неки од модела који се могу користити код осигурања катастрофалних ризика. Сигурно је да морамо имати у виду класичне врсте реосигурања чији се елементи могу употребити и код осигурања „великих” ризика, који су непредвидљиви и немерљиви у већини ситуација.

Реосигурање, како смо већ нагласили, представља заштиту како осигураника и осигуравача, тако и реосигуравача. Наравно, морамо имати у виду да и реосигуравач може да закључи уговор о ретроцесији. Код катастрофалних ризика реосигурање је од великог значаја, имајући у виду све карактеристике ових ризика, као и мањи или већи бонитет осигуравача који не може увек бити довољан за накнаду штете. Веома је битно да се, у зависности од врсте катастрофалног ризика, одреди модел реосигурања који ће, уз одређивање адекватне премије, моћи да одговори разлогу закључења реосигурања.

Реосигурање код осигурања живота игра кључну улогу у стабилности и заштити осигуравајућих друштава. Сумирајући изнето о реосигурању можемо закључити да најзначајнији елементи реосигурања код осигурања живота укључују:

1. **Пренос ризика:** Реосигурање омогућава осигуравајућим друштвима да пренесу део својих ризика на реосигураваче. Ово је посебно важно код великих полиса животног осигурања где појединачни ризици могу бити веома високи.
2. **Капацитет за преузимање ризика:** Реосигурање повећава капацитет осигуравајућих друштава да преузму веће ризике или већи број полиса, што им омогућава ширење пословања.
3. **Стабилност пословања:** Реосигурање смањује волатилност у пословању осигуравајућих друштава тако што помаже у изједначавању изненадних великих исплата услед смрти или других осигураних догађаја.
4. **Капиталну ефикасност:** Кроз реосигурање, осигуравајуће друштво може смањити потребну количину капитала која се мора држати као резерва за потенцијалне исплате, што омогућава ефикасније управљање капиталом.
5. **Заштиту од катастрофалних догађаја:** Реосигурање пружа заштиту од екстремних догађаја који могу изазвати велике губитке, као што су пандемије или друге катастрофе које значајно утичу на смртност.

⁶¹⁸ Догањић, Ј. В., Пауновић, М. В. (2021), *op. cit.*, 48.

⁶¹⁹ *Ibid.*, 49.

⁶²⁰ *Ibid.*, 51–52.

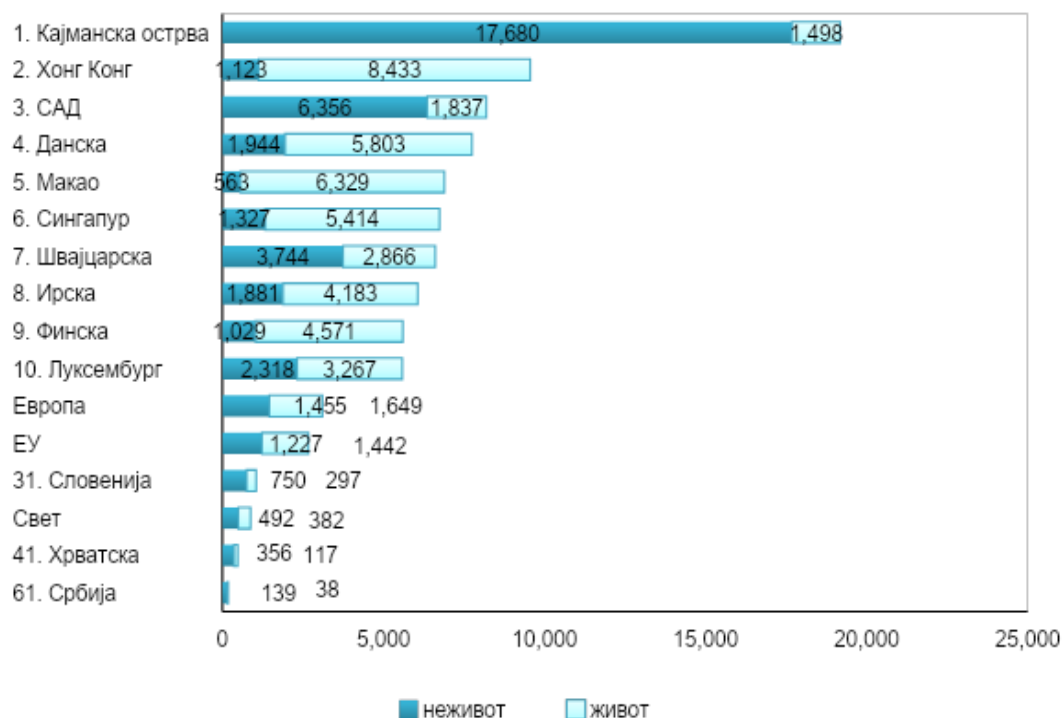
IX ИСТРАЖИВАЊЕ

АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА ПОСЛОВАЊА ДРУШТАВА ЗА ОСИГУРАЊЕ У ЖИВОТНИМ ОСИГУРАЊИМА СА УПОРЕДНОМ АНАЛИЗОМ РАСТА БДП-А И РАСТА ПРЕМИЈА ЖИВОТНИХ ОСИГУРАЊА У СРБИЈИ, ЕУ И САД ЗА ПЕРИОД 2011 - 2021

У свету је раније било опште прихваћено мерило да је висина премије осигурања по становнику, а посебно однос животног и неживотног осигурања у портфељу осигурања једне земље, пре свега показатељ висине стандарда те земље, потом и културе живљења, а самим тим и развијености тржишта осигурања у тој земљи. Најновији резултати истраживања показују да у новије време раније исказано мерило не одговара чињеничном стању. Наиме, у последњих десетак година, конкретно у периоду од 2011 – 2021. године, тржиште животног осигурања у свету и у водећим земљама је доживело значајан пад.

Првенствено је забележен значајан пад удела премије животног осигурања у укупној премији у наведеном периоду. На светском нивоу забележен је пад од 13%, док Сједињене Америчке Државе бележе пад премије животног осигурања од 23%. Најзначајнији пад бележи Европска унија у износу од чак 27%. Овако драстичан пад удела премије животног осигурања, једним, мањим делом, последица је пада у земљама ранијим чланицама Европске уније, а већим делом укључења нових чланица, које и данас имају неразвијено тржиште осигурања и мали удео животног осигурања. За разлику од упоредно посматраних, Република Србија ипак бележи раст удела премије животног осигурања у укупној делатности осигурања. Највероватније је овај раст последица куповине полиса животног осигурања ради обезбеђења кредита, а не стварно добровољног животног осигурања, али у сваком случају евидентан је скроман раст. Уосталом и у другим земљама света подаци садрже и полисе животног осигурања купљене зарад обезбеђења кредита.

Наведени поремећај удела животног осигурања у укупној премији осигурања у свету је у први план истакао неке друге земље које у ранијем периоду нису играле значајну улогу, а на ниже је померио некада неприкосновене лидере.



Графикон број 4. Однос премије животног и неживотног осигурања по становнику у свету у 2021. години
Извор: SwissRe Institute, Sigma Research, 4/22, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>. pristupljeno dana 05.03.2021. godine

Тако нам Графикон број 4, показује да су, мерећи висину премије по глави становника (*percapita*) у први план избила Кајманска острва (*percapita* 19.178 \$) и Хонг Конг (*percapita* 9.556 \$), док су на трећем месту Сједињене Америчке Државе (*percapita* 8.193 \$), које су упркос паду животног осигурања успеле да напредују са 14. места у 2011. години на 3. место у 2021. години. Невероватан напредак бележе, посебно, Кајманска острва и Хонг Конг, који у 2011. години нису били ни међу првих 10 земаља у свету. Тада водеће три земље: Швајцарска (на 1. месту), Холандија (на 2. месту), и Луксембург (на 3. месту), бележе значајан пад (Швајцарска 7. место, Луксембург 10. место и Холандија тек на 11. месту). Очигледно да је и ово показатељ „сеобе” капитала из Европе и Сједињених Америчких Држава у неке друге земље и регионе. Уз све проблеме и недаће, Република Србија се са 66. места (*percapita* 77 \$), у 2011. години⁶²¹ померила на 61. место у 2021. години (*percapita* 177 \$). Интересантно је указати на податак да је у Републици Србији у 2001. години учешће животног осигурања у тржишту осигурања било испод 1%.⁶²² Због тога је овакав помак, номинално увећан за око 300% посебно значајан, јер између осталог говори и о расту других финансијских параметара, као што су БДП и други. Од земаља региона, Хрватска такође бележи напредак (2011. године 47. месту, а 2021 41. место у свету), док Словенија бележи пад (2011. године 28. место, а 2021. 31. место у свету). Словенија бележи чак и номиналан пад до 7,5% (2011. *percapita* 1.132 \$, 2021. *percapita* 1.047 \$). Упркос паду, Словенија има већу премију животног осигурања, него Србија укупну, без обзира што је Србија скоро за четири пута већа. То је само показатељ колико је делатност осигурања у Србији на ниском степену развоја.

⁶²¹ НБС СО, *Извештај о пословању за 2011. годину*, Београд, 2011, стр. 8, Доступно на: www.nbs.rs. приступљено дана 08.09.2022. године.

⁶²² Министарство финансија Републике Србије, Сектор за финансијски систем (2002). *Извештај о пословању осигуравајућих друштава*, Београд, 6.

Светска криза 2008. године је показала сву рањивост тржишта осигурања. Познато је да су финансијске делатности, у које се сврстава и делатност осигурања, веома осетљиве на поремећаје глобалног карактера. Рецесија, као последица пада инвестиција и производње, која је наступила након пропасти неколико светских банака због непоузданих пласмана средстава, потпуно је урушила најпре грађевинску индустрију, а потом ланчано и све остале привредне гране. Тржиште осигурања је такође претрпело одређене негативне ефекте ове кризе. Посебно се то одразило на животно осигурање. Пад прихода од инвестиција је примарни удар на животно осигурање, а потом се као негативан ефекат јавља пад стандарда и домаћег БДП-а, који доводи и до смањења физичког обима животног осигурања.

Као саставни део међународног финансијског окружења, глобално посматрано, сектор осигурања следи глобални макроекономски тренд и, према томе, изложен је слабом економском расту, ниским стопама инфлације, нестабилним финансијским тржиштима и сталном окружењу са ниским каматним стопама. Од глобалне финансијске кризе раст премије је углавном остао испод нивоа пре кризе. У другом кварталу 2017. цене осигурања су падале широм света.⁶²³ Истина, глобално финансијско тржиште показује знакове опоравка, али су животни осигуравачи и даље под претњом ниских приноса. То би могло утицати на профитабилност осигуравача. Иако је за сада стабилно, тржиште животног осигурања би се могло претворити у нестабилније у средњорочном и дугорочном периоду. Ово специфично тржишно окружење може се посматрати као рањиво за многе животне осигураваче. Животни осигуравач остварује добит од расподеле између својих инвестиција и (загарантованих) исплата (користи за осигуранике). Неусклађеност почетних каматних стопа са садашњим знатно нижим значајно повећава садашњу вредност будућих обавеза осигуравача у поређењу са садашњом вредношћу њихове имовине. Као резултат тога, пословне књиге осигуравача су под притиском, посебно на страни традиционалних животних производа. Компаније су под притиском да купцима нуде ефикасне уштеде производа, узимајући у обзир дугорочно окружење с ниским стопама. Процес усклађивања имовине и обавеза долази у центар пажње када животни осигуравач треба да одговара гаранцијама високог приноса на таквом тржишту. Стога се тржиште животног осигурања може лако изложити ниским нивоима ликвидности, повећаним резервама и потражити ризичнија улагања у кратком року да би надокнадило ефекте производа са ниским приносом. Осигуравачи су такође почели да нуде производе повезане са јединицама инвестиционих фондова, повезујући исплату полисе осигурања са перформансама на тржишту капитала. То заузврат ограничава изложеност осигуравача каматном ризику. Међутим, потражњу за тим производима погодила су иста финансијска тржишта с ниским приносом. У том погледу, пословни модели осигуравајућих кућа почињу да личе на моделе менаџера имовине, тако што смањују или чак уклањају гаранције о приносу. У Сједињеним Америчким Државама NAIC (National Association of Insurance Commissioners) наставља да прати разлику између нето инвестиционих приноса и загарантованих стопа кредитирања за америчко тржиште осигурања. У 2016. години се маржа незнатно стабилизovala, повећавајући се са 110 базних поена у 2015. години на 118 базних поена у 2016. години. Главни разлог за то био је пад каматних стопа, будући да је нето принос од инвестирања и даље опадао. Стога, иако се очекују даљи падови, утицај вероватно неће бити значајан. С друге стране, све већи део прихода од улагања долази од нефиксних прихода. То би могло за резултат да има већу варијабилност.

Након овако минималног тренутног опоравка, тржиште осигурања, а посебно животних, трпи нови снажан удар – пандемију изазвану вирусом COVID-19, коју је свет дочекао неспреман. Нису постојала никаква искуства да би се могла формирати било каква предвиђања. Кренула је појава смртних случајева који су били покривени полисом осигурања живота. Није познато да је у Општим условима осигурања живота био искључен ризик

⁶²³ IAIS Global Insurance Market Report (GIMAR) (2017). Dostupno na: <https://www.iaisweb.org>, pristupljeno dana 07.07.2022. године.

пандемије, тако да је терет исплате штета по основу смрти услед вируса COVID-19 пао на животна осигуравајућа друштва, као обавеза по постојећим уговорима о осигурању живота. Светска привреда је опет запала у кризу. Смањен је број комуникација, авио летови су скоро у потпуности обустављени, појавио се проблем испоруке поручених роба, као и проблем производње због изостанка радне снаге. Све су то негативне појаве које додатно утичу на тржиште животног осигурања. Уз овакво стање у привреди илузорно је било очекивати могућност квалитетног инвестирања и значајних прихода по том основу. Немогућност остваривања прихода, односно адекватних прихода од инвестирања, уз повећану стопу морталитета, два су основна проблема који су осигураваче животног осигурања довели у незавидан положај.

Поред наведених проблема тржиште осигурања Европске уније се суочавало са додатним проблемима процеса повезивања и усклађивања у јединствено тржиште. Основни разлог томе су проширења Уније, којих је до сада било седам.⁶²⁴ Проширење је процес којим се државе придружују Европској унији. Од оснивања 1952. године до данас, Европска унија се проширила са 6 на 28 држава. Усклађивање се односи како на прописе тако и на праксу земаља које су се пре уласка у Европску унију разликовале по историјском наслеђу, економском развоју, пореским системима, културолошком приступу и другим елементима. Иако Европска унија обухвата само 7% светског становништва, располаже готово трећином светског богатства. Индустрија осигурања Европске уније чини 19%, а читаве Европе 36,1% глобалног тржишта осигурања.⁶²⁵ Утицај кризе на тржиште осигурања Европске уније ће се јасније видети код анализе раста премије осигурања и БДП-а.

Држава	Неживотна осигурања per capita u \$	Животна осигурања per capita u \$	Укупно осигурање per capita u \$	Удео животног осигурања
1. Кајманска острва	17.680	1.498	19.178	7,8%
2. Хонг Конг	1.123	8.433	9.556	88,2%
3. САД	6.356	1.837	8.193	22,4%
4. Данска	1.944	5.803	7.747	74,9%
5. Макао	563	6.329	6.892	91,8%
6. Сингапур	1.327	5.414	6.741	80,3%
7. Швајцарска	3.744	2.866	6.610	43,4%
8. Ирска	1.881	4.183	6.064	69,0%
9. Финска	1.029	4.571	5.600	81,6%
10. Луксембург	2.318	3.267	5.585	58,5%
Европа	1.455	1.649	3.104	53,1%
ЕУ	1.227	1.442	2.669	54,0%
31. Словенија	750	297	1.047	28,4%
Свет	492	382	874	43,7%
41. Хрватска	356	117	473	24,7%
61. Србија	139	38	177	21,5%

Табела бр. 1. Однос премије животног и неживотног осигурања по становнику у свету у 2021. години

Извор: SwissRe Institute, Sigma Research, 4/12, 3/18, 4/22, Dostupno na:

<https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine

⁶²⁴ 1952: Белгија, Холандија, Луксембург, Западна Немачка, Француска, Италија; 1973: Данска, Ирска, Велика Британија; 1981: Грчка; 1986: Португал, Шпанија; 1995: Аустрија, Финска, Шведска; 2004: Кипар, Чешка, Естонија, Мађарска, Летонија, Литванија, Малта, Пољска, Словенија, Словачка; 2007: Бугарска, Румунија; 2013: Хрватска. Излазак Велике Британије 2020.

⁶²⁵ SwissRe Institute, Sigma Research, 4/22, 35. Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.

С обзиром да је тржиште осигурања у Србији део глобалног тржишта осигурања, ни оно није било поштеђено негативних утицаја. Интересантно је да су тржишта слабије развијених земаља, којима припада и Србија, ове кризне ударе превазишла са мање последица од високо развијених. Забележен је мањи пад производње и мањи пад БДП-а.

Статистички подаци показују да је тржиште животних осигурања у Србији, претрпело веће последице услед смањења прихода од инвестиција⁶²⁶ него од повећања штета изазваних вирусом COVID-19. Истина јесте да су сви раније закључени уговори о осигурању живота покривали и ризик пандемије вируса COVID-19, пошто Општим условима осигурања живота пандемија није искључена као обавеза осигурача, тако да су сви смртни случајеви који су наступили као последица вируса COVID-19,⁶²⁷ били предмет исплате осигуране суме. Поједина друштва за осигурање у Србији, са страним капиталом, су од матичне куће добила упуства у којима се код будућег осигурања живота, односно осигурања лица уопште не пружа покриће за ризик од вируса COVID-19. Оне друге су у покриће ризика животног осигурања укључиле и од вируса COVID-19. Код Путног здравственог осигурања су такође укључили покриће ризика од вируса COVID-19, али као допунски ризик уз посебну доплату.

Према подацима Републичког завода за статистику у 2021. години је умрло 135.901 лице, док је у 2020. години умрло 116.850 лица.⁶²⁸ У поређењу са просечним бројем умрлих у периоду од 2010. до 2019. године (десетогодишњи просек), који износи 102.144 умрлих годишње, у 2020. години је умрло 14.706 лица више (14,4% више), док је у 2021. години умрло 33.757 лица (33% више) више од просека. Подаци показују да је у питању „вишак умрлих” од 48.463 лица у периоду од две године. Према званичним подацима, истог извора, у 2020. години, број умрлих од последица вируса COVID-19 је износио 3.185 лица, док је „вишак умрлих” износио 14.706 лица (разлика: 11.521 лице, тј. 3,6 пута више). У 2021. години, број умрлих од последица вируса COVID-19 је износио 9.503 лица, док је „вишак умрлих” износио 33.757 лица (разлика: 24.254 лица, тј. 2,5 пута више).

Анализа односа висине премије и штета код животног осигурања у Србији такође указује на проблем са подацима око броја умрлих од последица вируса COVID-19.

Предходни подаци указују на већи пораст укупног броја умрлих од броја умрлих од последица вируса COVID-19, што је случај и са штетама у животном осигурању. Видљив је запажен раст износа штета у односу на премију који се креће од 48% у 2017. години до чак 84% у 2021. години. Из статистичког прегледа Народне банке Србије, о броју закључених осигурања и броју решених штета, такође се бележи раст штета. У 2017. години број решених штета у односу на број продатих осигурања износи 27,6%, док тај податак за 2021. годину износи 35,4%, што и у овом случају указује на „вишак умрлих”. Без обзира на неслагање око узрока смрти, чињеница је да је износ исплаћених штета у односу на износ техничке премије порастао са 48% у 2017. години на 84% у 2021. години.

С обзиром да подаци Савезног завода за статистику, као и подаци Народне банке Србије (у делу животног осигурања) дају подударне податке, чињеница јесте да је број умрлих у Републици Србији у 2021. години нагло порастао. Узроци смрти (иако се не слажу) за животно осигурање нису од битног значаја, пошто међу њима није било непокривених ризика. Уколико

⁶²⁶ Закон о осигурању јасно прецизира начин, висину и могућност пласмана средстава. Појавом кризе, а потом и пандемије могућности инвестирања су додатно ограничене. Слободна средства су се могла инвестирати у државне овезнице или хартије од вредности, чији је приход био изврстан, али веома низак. На депонована средства код банака, једино је банка Поштанска штедионица одобравала камату од 0,3%, а све остале банке нису нудиле никакву камату.

⁶²⁷ У Србији је од почетка пандемије вируса COVID-19 до 29.10.2022. године умрло 17.228 лица, што чини 0,72% од укупног броја заражених. У свету је са даном 27.10.2022. године, умрло, 6.563.667 лица (што чини мало мање од 1% укупног броја заражених). Извор: Институт за јавно здравље Србије „Милан Јовановић Батут”. Доступно на: <https://www.batut.org.rs/>, приступљено дана 05.03.2024. године.

⁶²⁸ 24. Републички завод за статистику, Таблице mortalитета. Доступно на: <https://www.stat.gov.rs/oblasti/stanovnistvo/tablice-mortaliteta/>, приступљено дана 10.02.2024. године.

се у истом периоду повећања штета узме у обзир мањак прихода по основу инвестиција, лако се да закључити да је делатност осигурања живота у Републици Србији (без обзира на скроман удео у укупној делатности осигурања) претрпела велике финансијске ударе који су последица, најпре кризе 2008. године, а потом и пандемије вируса COVID-19. То је видљиво из прегледа раста премије животног осигурања и БДП-а у периоду 2017 – 2021. година.

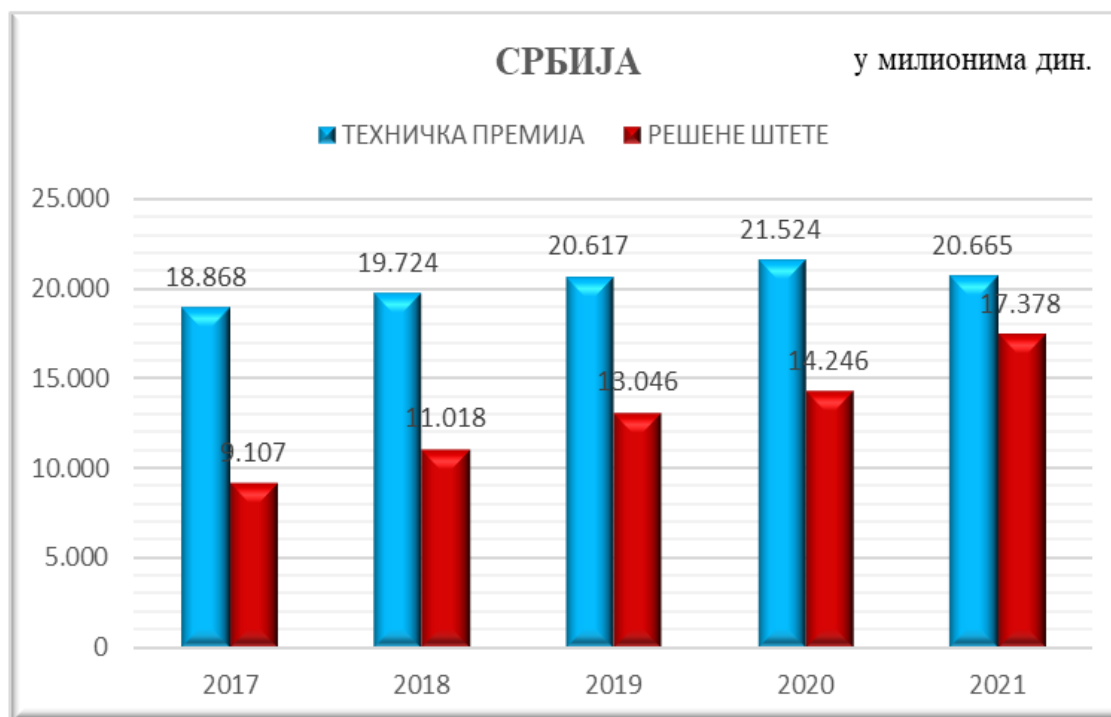
Без обзира на све потешкоће, раст премије је, може се казати успешно, пратио раст БДП-а до 2020. године, али је у 2021. години изгубио ту „битку”, иако и даље задржава континуиран раст, истина симболичан од 0,01% у односу на 2020. годину. Врло је карактеристичан податак да БДП Републике Србије у доба пандемије бележи континуиран раст, што се може сматрати успехом у односу на многе земље које у истом периоду бележе пад, па чак и негативан БДП.

Тако и земље чланице Европске уније, односно Европска унија као заједница бележи пад БДП-а у периоду од 2018. – 2020. године, да би тек у 2021. години имао раст од 16% у односу на 2017. као базну годину. Премија осигурања доживљава далеко тежу судбину. Она бележи хроничан пад од 2017. – 2020. године, да би у 2021. забележила незнатан успон, али још увек недовољан да је издигне на ниво из 2017. године, за којим заостаје 10%. Када говоримо о Европској унији, подсвесно мислимо на земље Европе које су на високом степену економског развоја и испуштамо из вида да су чланице Европске уније у последње време, постале земље (Бугарска, Румунија) које су на једнаком или нижем нивоу економског развоја него што је Република Србија.

Кретања БДП-а и премије осигурања у Сједињеним Америчким Државама, бележе далеко веће осцилације него што је то случај са Европом. У периоду од 2017. – 2019. године раст БДП-а у Сједињеним Америчким Државама је у континуираном расту и то, чак, по стопи од 5% на годињем нивоу, да би у 2019. забележио пад од 3%. Узроке оваквог пада БДП-а, тешко је утврдити. У сваком случају не може се везати уз пандемију вируса COVID-19, имајући у виду да је Светска здравствена организација пандемију вируса COVID-19 у свету прогласила тек 11. марта 2020. године. Управо у време пандемије у 2020. Години се бележи значајан раст БДП-а од чак 11% у односу на 2019. годину.

Што се тиче премије осигурања у Сједињеним Америчким Државама, она бележи континуиран раст све до 2020. године, да би у 2020. години забележила пад и то од 5%. Овакав тренд је могуће повезати са последицама пандемије вируса COVID-19, пошто се дешава у периоду пуне пандемије.

Свакако да пажњу привлачи податак да је у 2020. години забележен раст БДП-а, подједнако у Републици Србији, Европској Унији и Сједињеним Америчким Државама, са мањим или већим интензитетом, али се нигде не бележи пад. У Републици Србији и Европској унији се истовремено бележи и раст премије осигурања. Сви ови показатељи намећу питање: Да ли је пандемија вируса COVID-19 оставила запаженије негативне ефекте на привреду или је додатно штампање новца у количинама по потреби ублажило негативне ефекте пандемије. Уколико и јесте, очигледно да је сада дошло на наплату у виду инфлације коју отплаћује цео свет, а не само они који су штампали доларе и евре.



Графикон бр 5. Однос премије и штета у животном осигурању у Србији у периоду 2017-2021 исказан у милионима динара

Извор: НБС, Извештај о пословању друштава за осигурање од 2017 – 2021. године

ОДНОС ПРЕМИЈЕ И ШТЕТА У ЖИВОТНОМ ОСИГУРАЊУ У СРБИЈИ у 000.000 дин.			
ГОДИНА	ТЕХНИЧКА ПРЕМИЈА	РЕШЕНЕ ШТЕТЕ	ОДНОС
2017	18.868	9.107	48%
2018	19.724	11.018	56%
2019	20.617	13.046	63%
2020	21.524	14.246	66%
2021	20.665	17.378	84%

Табела бр. 2. Однос техничке премије⁶²⁹ и решених штета у животном осигурању у Србији у периоду 2017-2021 исказано у милионима динара

Извор: НБС, Извештај о пословању друштава за осигурање од 2017 – 2021. године

⁶²⁹ Податак „техничка премија” садржи само износ техничке премије за текућу годину, без пренете премије из претходне године и пренете премије у наредну годину. Податак „решене штете” садржи износ решених штета у току године, без резервисаних штета из претходне године, као и без износа резервисаних штета за наредну годину.

9.1. АНАЛИЗА УТИЦАЈА КРИЗЕ НА ЖИВОТНА ОСИГУРАЊА

Са становишта животних осигурања, кризу на тржишту осигурања, уопште, морамо да посматрамо, како са аспекта осигуравача, тако и са аспекта осигураника. Са аспекта осигуравача је битно да средства добијена закључењем уговора у овој области осигурања могу накнадити све обавезе које произлазе из преузимања обавеза по овим уговорима, што се односи на питање инвестирања тих средстава, али и са становишта другачијег обликовања општих услова осигурања. Са становишта осигураника је битно остварење циља који се постиже закључењем ових уговора, у смислу да ће моћи да добију накнаду ако се догоди осигурани случај, као и ако буду остваривали одређену добит, односно бонусе по полисама осигурања.

Морамо имати у виду да осигуравајућа друштва, која су претежно или искључиво усмерена на животно осигурање добијају још један задатак, што се односи на израду плана инвестирања средстава прикупљених од премије животног осигурања. Ако се покаже да је катастрофалне ризике тешко контролисати, управо ти осигуравачи могу имати значајно велике разлике исплате у односу на добијени и остварени капитал. Додатна пажња се мора усмерити на управљање ризиком и диверсификацијом портфеља осигуравајућих кућа. Диверсификација ризика подразумевала би ширу лепезу услуга, којом би се амортизовали потенцијални губици једне врсте осигурања погођене у овом случају катастрофалним ризицима. Наведено утиче и на израду другачијих општих услова осигурања који би обухватили све наведено. То је битно због досадашњег третмана катастрофалних ризика и њиховог обухвата, када је у питању осигурање лица, тачније осигурање живота. Овде се не мисли само на могућност да се премијом обухвате и ти ризици, већ и искључења, као и могућност да се та средства добијена од те премије (конкретно код ове врсте ризика), могу инвестирати.⁶³⁰

Такође, мора се узети у обзир и деловање инфлације на тржиште животног осигурања, које је комплексно и индиректно. Очекивани раст каматних стопа би требало да доведе до умереног повећања приноса од инвестирања. Међутим, у исто време ће доћи до пада вредности државних и корпоративних обвезница, које имају највеће учешће у инвестиционом портфељу животних осигуравача. Постојећи производи животних осигурања са штедном компонентом требало би да буду профитабилни, захваљујући вишим каматним стопама. Ипак, мора се рећи, да традиционални производи животног осигурања нису подложни утицају инфлације, имајући у виду да се исплате дефинишу у тренутку склапања уговора. Висока инфлација се, са друге стране, може негативно одразити на профитабилност животног осигурања кроз веће зараде и раст других оперативних трошкова. Уопштено, висока инфлација може умањити расположиви доходак потрошача, и самим тим смањити тражњу за производима животног осигурања, уз истовремено повећање стопе раскида постојећих уговора.⁶³¹

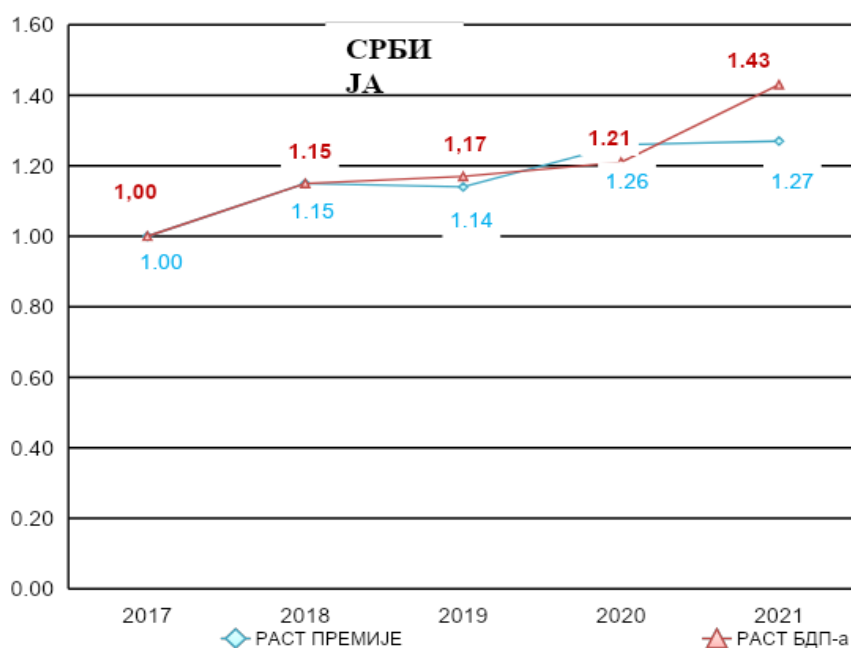
Да би сектор животних осигурања имао прихватљиву профитабилност, битно је да буду остварена три фактора, који имају велики утицај уопште на овај сектор осигурања. Ти фактори су следећи: инвестициони приходи који морају бити побољшани, повећана потражња за класичним производима осигурања за случај смрти, где би главну улогу имали осигураници, односно потрошачи осигурања, као и нормализација обима одштетних захтева, која је током 2020. и 2021. године значајно повећана услед смртности узроковане пандемијом као катастрофалним ризиком. За већину земаља, како европских, тако и са северноамеричког континента, очекује се раст трошкова осигурања и потенцијално нижа тражња за осигурањем.⁶³²

⁶³⁰ Рисимовић, М. Р., Ђурић, З. И., Ђурић, Н. М. (2022). *Пословање сектора осигурања у Републици Србији у условима пандемије Ковида 19*, Токови осигурања, бр. 1, 115.

⁶³¹ Кочовић, Ј., Теших, Н., Копривица, М. (2022). Могући сценарији развоја тржишта осигурања у свету У: *Зборник радова ЕконБИЗ* (ур. В. Старчевић, П. Катанић, Б. Дракул), Универзитет у Источно Сарајеву, Факултет пословне економије, Бијељина, 281.

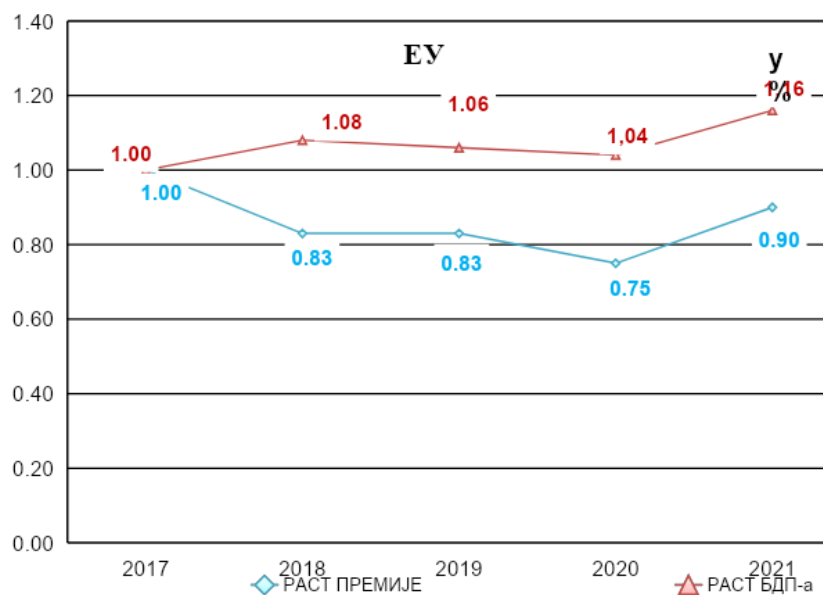
⁶³² *Ibid.*, 282.

Сви наведени фактори утичу и на статус осигураника у овој области осигурања, што значи да ће његова одлука, управо зависити од њиховог остварења. Осигуравачи морају узети у обзир све тзв. „лоше” утицаје које ти фактори могу произвести, али и евентуалне бонусе које са собом носе животна осигурања и у ситуација када покривају ове врсте ризика. Штедња јесте битан елемент животних осигурања, али морамо имати у виду и обухват које она носи са собом, а који се не односи само на евентуалне бонусе које добија осигураник и добит. У сваком случају, производ осигурања уопште, а самим тим и производ животног осигурања, у себи мора да садржи елементе који нису везани само за делатност осигурања, односно покривања ризика, већ и друге елементе у зависности од предмета осигурања. Код катастрофалних ризика, битан је елемент накнаде, као и шта обухвата предмет осигурања.

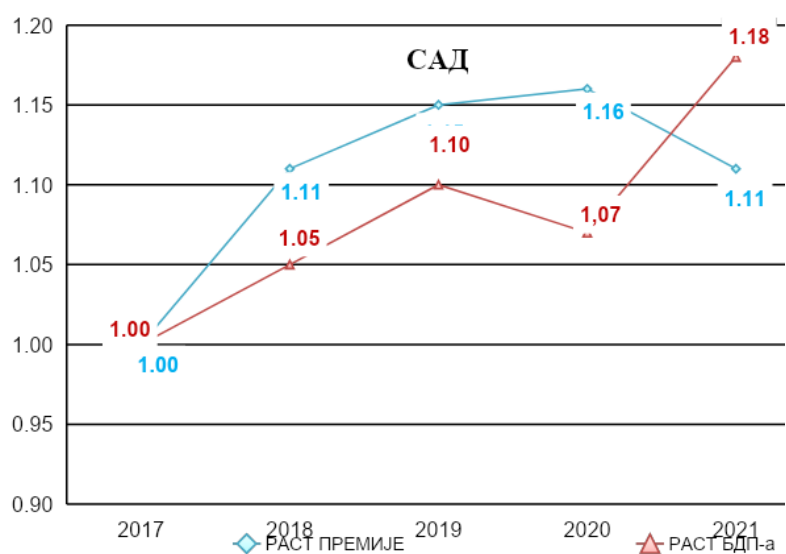


Дијаграм број 2. Однос раста БДП-а и премије осигурања у Србији у периоду 2017 – 2021

Извор: НБС, Извештај о пословању друштава за осигурање од 2017 – 2021. године, Савезни завод за статистику Републике Србије



Дијаграм број 3. Однос раста БДП-а и премије осигурања у Европској унији у периоду 2017 – 2021.
Извор: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.МКТР.CD?locations=EU>, посећено дана 24.10.2022. године.



Дијаграм број 4. Однос раста БДП-а и премије осигурања у САД-у у периоду 2017 – 2021.
Извор: <https://www.bdp.com/en/locations/usa/>, посећено дана 24.10.2022. године.

Х ЗАКЉУЧАК

Институција осигурања датира много векова уназад, а јавља се првенствено као потреба осигурања имовине, а потом и осигурања грађанске одговорности. Касније кроз развој људског друштва бележимо појаву осигурања лица, односно осигурања живота. Историјски гледано ова врста осигурања је дуго у понуди, али је своју савремену верзију доживела у последњих неколико деценија и постала тековина новог доба. Ранији вид животног осигурања је углавном познавао класично осигурање живота. Данас осигурање живота штити осигуранике од два основна ризика: преране смрти и дуговечности, остварујући истовремено и шире друштвене интересе допунског „збрињавања” становништва, односно обезбеђења социјалне сигурности становништва. Плаћањем премија животног осигурања кумулирају се средства која за осигураника имају значај дугорочне, наменске и унапред одређене штедне. Са друге стране, прикупљени капитал на име премија осигурања друштва за осигурање у значајној мери улажу у финансијско тржиште, те из наведеног разлога, осигурање живота има и велики привредни значај. Та средства се могу употребити као извори кредитирања и инвестирања у државу и друштво.

Најважнији извори права осигурања Републике Србије, а тиме и осигурања живота јесу закони и подзаконски акти који регулишу статус привредних субјеката који се баве осигурањем или уговорне односе осигурања. Анализирани прописи стасусног карактера регулишу правни положај друштава за осигурање, њихово оснивање, пословање и управљање, надзор над пословањем, питања која се односе на престанак рада и друго. Под прописима облигационо-правног карактера подразумевају се општи и појединачни правни акти као и други правни извори у ширем смислу те речи (на пример пословни обичаји, суска пракса, правна наука), којима се регулишу правни односи између осигуравача који организује и пружа заштиту из осигурања и лица која ту заштиту користе.

Уговор о осигурању живота, као подврста уговора о осигурању лица, регулисан је првенствено постојећим Законом о облигационим односима, као и Законом о осигурању. То је уговор којим се уговарач осигурања обавезује да осигуранику или лицу кога он одреди, исплати одређену суму или ренту у случају смрти осигураника или осигураног лица, или у случају доживљења одређеног времена, а осигураник се обавезује да плати премију осигурања. Уговор о осигурању живота се разликује у односу на уговор о осигурању имовине пошто нема ограничења осигураних сума, нема подосигурања и надосигурања, допуштена је кумулација накнаде штете и осигуране суме, а премија није утужива.

На основу изнетих података може се закључити да је степен развијености тржишта осигурања неке земље условљен нивоом њене економске развијености. Дубока економска криза и даље је основна карактеристика макроекономског амбијента у региону у коме послују осигуравајућа друштва. Сиромашно становништво и неинформисани привредни субјекти чине највећи број постојећих осигураника. Стога, слабије развијене земље, међу које убрајамо и Републику Србију, морају имати јасну визију будућег развоја делатности осигурања и присутну свест да је слабо развијеним тржиштима потребна помоћ државе, још више из разлога што ће се држави развој осигурања вратити као финансијски позитиван ефекат.

У пословању друштава за осигурање је веома битно имати финансијску контролу над солвентношћу и ликвидношћу, како не би дошло до нарушавања ових параметара, с обзиром да би у том случају било онемогућено испуњење свакодневних обавеза од стране друштава за осигурање. Одређивање висине самопридржаја је главни финансијски чинилац који ће спречити друштво за осигурање да не западне у проблем несолвентности. Самопридржај је горња граница (финансијски капацитет) износа који осигуравач може да исплати на име

накнаде из осигурања, а да при томе није нарушена његова солвентност, односно након чега би и даље био у могућности да извршава своје обавезе према осигураницима.

Као питање од посебног значаја размотрено је осигурање осигураваача, односно реосигурање вишка ризика. Према одредбама Закона о осигурању, друштво за осигурање је дужно да реосигура вишак ризика који прелази његов самопридржај. Уговор о реосигурању је такав уговор којим се једна страна, реосигураваач обавезује да другој страни, осигураваачу, плати део износа или цео износ који је он платио или треба да плати осигуранику, а осигураваач преузима обавезу да реосигураваачу плати одређен износ премије. Правни посао реосигурања живота се битно разликује од правних послова реосигурања неживотних осигурања. Овај уговор је по својој правној природи уговор *sui generis*, двострано обавезан, консензуалан, алеаторан, сукцесиван и неформалан уговор. Како је реосигурање феномен међународног карактера, пракса реосигурања је учинила да су правила реосигурања међународно прихваћена и стандардизована.

Један од значајнијих фактора од којег зависи пословни успех друштава за осигурање јесте позиционирање на тржишту и успешно учешће у тржишној утакмици која се интензивира са растом конкуренције на тржишту осигурања. Политика пласмана слободних средстава је слична политици одређивања самопридржаја. Уколико пословодство компаније жели да задржи већи део прихода од премије осигурања мора да повећа ниво самопридржаја до максималне горње границе солвентности. Тако и приликом пласмана средстава, у оквиру законских ограничења, део средстава ће пласирати у ризичније хартије од вредности како би зарадило већи профит. Наравно да код оваквих пословних радњи увек треба имати на уму основну улогу осигуравајуће компаније, а то је способност измирења обавеза према клијентима.

Постављена генерална хипотеза је у целости потврђена преко посебних хипотеза и то:

- што је тржишни економски систем развијенији то је развијеније и тржиште осигурања,
- на слабо развијеним тржиштима осигурања присутна је појава нелојалне конкуренције, што за последицу има деградацију осигурања као инструмента заштите људи и њихове имовине,
- правне норме детерминишу процедуру утврђивања техничких и гарантних резерви, као и математичке резерве за испуњење обавеза по преузетим ризицима, као и начин и обавезу расподеле вишка ризика у циљу очувања солвентности друштва,
- поверење грађана осигуравајуће друштво стиче ефикасном и правичном надокнадом настале штете,
- катастрофални ризици, као што су торнада, поплаве, земљотреси, пандемије и други, имају значајан утицај на потребу и одлуку о закључењу осигурања живота, али под условом да су предмет осигурања између осталих и наведени ризици,
- нестабилност у свету ограничава приходе од инвестирања, што осигуравааче животних осигурања доводи у незавидан положај,
- анализа пословања друштава за осигурање и праћење кретања економских показатеља, као што су БДП и премија осигурања, показују да делатност осигурања прати привредне токове у земљи и на глобалном светском нивоу,
- на глобалном тржишту осигурања, у последњој деценији, дошло је до знатних промена. Некада водеће земље по висини премије по становнику више то нису. У први план су изашле земље које у претходној деценији нису биле ни међу првих десет на ранг листи,
- у последњој деценији удео животног осигурања у укупној премији осигурања је у опадању, како међу развијеним земљама, тако и на светском нивоу,
- на тржишту животног осигурања у Србији бележимо интересантан податак да је пораст износа исплаћених, као и броја решених штета у много већем порасту него што је смртност узрокована пандемијом вируса COVID-19.

Тржиште осигурања у земљама региона је неразвијено и ова делатност не може сопственим ресурсима у будућности постићи значајнији развој. Државе би требало да стимулативним мерама створе предуслове за будући развој осигурања, од чега би и саме имале дугорочне користи. Било би пожељно да се поред подизања нивоа културе и знања о осигурању, код грађана подстичу и издвајања за осигурање (посебно оних врста које су у односу на свет неразвијене као што је: осигурање живота, добровољно здравствено осигурање, допунско пензионо осигурање и осигурање од одговорности), кроз разне финансијске олакшице, а у неким случајевима и императивне законске одредбе (нпр. кроз закон о пензионом осигурању увести обавезу допунског пензионог осигурања, као што је пракса у многим развијеним земљама у свету).

Када је реч о тржишту осигурања у Србији, прво што је потребно је да се створе предуслови за развој осигурања, у смислу да држава ризике великих и катастрофалних штета (поплава, земљотрес, пожар, град и сл.) подели са осигуравајућим друштвима и тиме растерети сопствени буџет давања на име ових штета. Вероватно да се успех овог подухвата састоји од комбинације стимулативних и репресивних мера. Стимулативних - да се путем субвенције подигне број закључених осигурања, а репресивних - да се одређене врсте ризика уведу као обавезна осигурања или се из категорије допунских ризика сврстају у основне ризике.

У делу осигурања живота и других врста осигурања лица, поред уведене обавезе осигурања (нпр. обавеза послодавца да осигура запослене) потребно је да држава у сарадњи са друштвима за осигурање континуирано спроводи едукативне мере. Не може се тврдити да је Република Србија данас толико сиромашна земља да просечан грађанин нема могућности да издвоји одређени износ средстава и купи полису осигурања живота. Неспорно постоје категорије становништва које могу да купе полису животног осигурања, и вероватно би се на то и одлучили, уколико би били упознати са најважнијим информацијама у вези са покрићем и правима из уговора о осигурању живота, као и оним шта могу да очекују у току трајања осигурања. Друго, потребно је стално пратити, анализирати и преузимати светска искуства и решења приликом увођења нових производа у осигурање, а посебно искуства која се односе на начине њихове дистрибуције и продаје. Треће, у Републици Србији послује већина друштава за осигурање са страним капиталом. Њихова висина самопридржаја је нижа него њихов удео у тржишту осигурања. Сав вишак ризика предају у реосигурање у своје матичне куће. Ово правдају максималном заштитом осигураника, а заправо се ради о легалном изношењу девизних средстава из Србије на име измирења премије реосигурања. Свакако да је ово проблем који држава Србија треба да реши путем надзорног тела, Народне банке Србије, на начин да поменута друштва за осигурање обезбеде висину самопридржаја у оном износу колики је њихов удео у портфељу осигурања.

Оно што треба посебно нагласити, кад је у питању управљање ризицима у осигурању живота, односи се на спремност осигураваача да обликује и понуди производе осигурања у овој области који ће бити прихватљиви, како за њих саме, тако и за потрошаче, односно осигуранике. При томе, морају се посебно узети у обзир све карактеристике ризика који се овде појављују, односно треба јасно разграничити оне карактеристике које су „ближе” осигурању живота, у односу на карактеристике које везујемо за неживотна осигурања. Осим тога, треба узети у обзир и елементе осигурања живота који су специфични за ову врсту осигурања, а то су елемент штедње и елемент кредита. Сигурно је да инвестициони фондови играју значајну улогу у осигурању живота, али је потребно да осигураници буду упознати са свим аспектима улагања премије у инвестиционе фондове. Производи осигурања који имају инвестициони карактер нису нови на тржишту осигурања. Међутим, број тих производа је много већи и садржајно разноврснији него раније. Улагање премије осигурања у обвезнице, акције, привредна друштва, куповину непокретности, итд., не представља сигурност само за потрошача осигурања, односно за осигураника, већ и за осигураваача, који, на тај начин, обезбеђује сигурне приходе. Са једне стране, оваква осигурања су прихватљива за осигураника који добија већи износ у односу на онај који је дефинисан у полиси, а, са друге стране,

осигуравач обезбеђује несметане исплате тих износа, у зависности од врсте животног осигурања које је закључено, као и у зависности од динамике остваривања осигураних случајева. Чињеница да су инвестиције присутне, пре свега, код животнох осигурања, говори о томе да су битни елементи за остварење могућности инвестирања премије присутни само код дугорочних осигурања, односно, осигурања код којих је присутан посебан начин исплате износа који је дефинисан у полиси (сума осигурања). Како смо већ навели, производи осигурања који имају инвестициони карактер су од раније присутни на тржишту осигурања. И пензијски фондови имају сличне карактеристике, ако говоримо о улагању средстава. У сваком случају, осигураник је тај који прихвата инвестирање премије, па зато и сноси ризик инвестирања, осим осигуравача. Тај ризик осигураник сноси све док има улогу инвеститора, али и осигураника.

Са друге стране, контрола ризика, без обзира о ком ризику се ради, ће се успешно спровести ако се изабере начин који ће довести до ефикасног управљања тим ризиком. Основни начини за управљање ризиком су следећи: а) управљање ризиком од стране осигураника, који то чини стварањем сопствених фондова; б) трансфер ризика на осигуравача, што је најједноставнији начин, јер тада осигуравач има обавезу да накнади штету ако се реализује ризик, односно, ако наступи осигурани случај; в) стварање услова од стране осигуравача који успешно покривају ризике, што се више тиче осигуравача; и г) пренос дела ризика између саосигуравача или са осигуравача на реосигуравача, односно, пренос портфела. Видимо да се, практично, три начина односе на пренос ризика на осигураваче, а да је веома битно да и осигуравачи дефинишу методе управљања ових ризицима, односно, начине преноса тих ризика на друге осигураваче. Осигуравачи морају да израчунају учесталост штета, односно, очекивани број негативних економских догађаја који ће се десити у посматраном временском периоду. Исто тако, они морају да предвиде и величину штета, која се односи на очекивану размену штете. Осигураник мора да има на уму могућност и начине трансфера ризика, како би могао да донесе адекватну одлуку око закључења животног осигурања.

Овде морамо да поменемо и катастрофалне ризике, чија је главна карактеристика постојање неуједначених осигураних случајева, односно догађаја. Код ове врсте ризика се мора водити рачуна како о самом облику катастрофалног ризика, тако и о његовом интензитету. Када катастрофалне ризике посматрамо у односу на животна осигурања, није довољно проценити учесталост катастрофалног ризика и његове размере, већ је неопходно проценити и висину штете која ће погодити лица на одређеној територији. Зато је веома битно разликовати ризике ове врсте, јер не можемо на исти начин дефинисати земљотрес, елементарне непогоде или пандемију. Управо је последња пандемија допринела другачијем третману ове врсте осигурања, с обзиром на њен интензитет и немогућност предвиђања. Наиме, када долази до корелације између катастрофа, као што је случај код пандемија, онда долази до проблема за осигураваче, јер се ризици повезују и представљају једно стање. Значи, оно што је битно јесте да се одреди степен вероватноће неког догађаја, па, самим тим, и штете. То је лакше код неких катастрофалних ризика, као што су елементарне непогоде, у односу на пандемију или епидемију, код којих је веома тешко одредити не само степен остварења ризика, већ и у којим областима ће доћи до штете. Да би осигуравач одговорио на катастрофалан ризик он мора имати приступ великом износу капитала како би се издржало оптерећење остварењем катастрофалног ризика.

Упоређујући катастрофалне и стандардне ризике утврдили смо да катастрофални ризици имају следеће карактеристике: 1. велике штетне последице. Однос вероватноће настанка екстремног догађаја у односу на штету која може настати је несразмеран, односно, вероватноћа настанка оваквог ризика је мала. Катастрофални ризици не могу увек да се анализирају помоћу стандардних метода као и остали ризици. Један од изазова који се овде појављује јесте недостатак података; 2. зависност више случајева који проистичу из истог катастрофалног ризика. Ради се о могућности настанка два или више случајева, која се могу концентрисати и кумулативно произвести изузетно високе штете. На пример, пандемија може

изазвати последице по здравље и живот, али и приведу, образовање, итд.; и 3. корелација између више територија на којима се остварују катастрофални ризици. Ова карактеристика је управо везана за пандемију. На пример, суседне државе ће бити у корелацији ако трпе штету од истих катастрофалних ризика.

У случајевима покрића катастрофалних ризика потребно је предузети мере за њихову диверсификацију, односно, прерасподелу средстава како би се они покрили. То се, пре свега, може односити на пренос ризика на реосигураваче. Дакле, реосигурање има задатак да заштити од ризика, његовом деобом. Међутим, заштита од ризика зависи, на првом месту, од правилне деобе ризика, на коју утичу три фактора. Први фактор је бонитет реосигуравача. Реосигуравач мора имати довољна средства, да би могао да изврши поделу ризика у оквиру своје организације осигурања. Други фактор је величина ризика, која мора бити изражена кроз суму осигурања. Трећи фактор представља однос првог и другог фактора, односно, однос између бонитета осигуравача и величине ризика. Код увећавања ризика, кључни елемент је избор најбољег метода управљања тим ризиком или ризицима. Најважније је одредити на који начин ће осигуравач дефинисати величину једног или више ризика у односу на капитал којим располаже. Сама мултипликација ризика може довести и до ситуације да чак и реосигуравач мора да трансферише ризик ка ретроцесионарима уговором о ретроцесији.

Осим реосигурања, други основни начин заштите од „великих” ризика је и саосигурање. Основ саосигурања је у деоби ризика на више осигуравача, код које сваки од њих преузима на себе одређени удео. Из овог основа произлазе три основна модела саосигурања: - саосигурање у коме је именован водећи осигуравач и саосигурање се спроводи преко њега, по овлашћењу или самостално; - саосигурање које се спроводи посредством свих осигуравача који учествују у том односу; и - саосигурање у коме један саосигуравач „трансферише” део ризика другим саосигуравачима, независно од воље осигураника.

Из свега наведеног је јасно да осигурање живота као посебна врста осигурања захтева другачији приступ, како у анализи основних елемената који чине његову садржину, тако и у регулисању. Чињеница је да се ризици у осигурању живота морају другачије посматрати у односу на стандардне ризике у осигурању, а самим тим и другачије одредити њихово место како у општим условима осигурања, тако и у уговорима о осигурању. Начин управљања ризицима код животних осигурања је другачији у односу на неживотна осигурања. Катастрофални ризици се морају другачије одредити у односу на животна осигурања, с обзиром да различите врсте ових ризика на другачији начин утичу на настанак осигураних случајева, посебно код неживотних, а посебно код животних осигурања.

Неспорно је да ће делатност осигурања наставити са растом у будућности, као једна од носећих грана привредног развоја сваке државе. У складу са актуелним развојем пословања, од привредних друштава се тражи да послују јачајући одговорност, првенствено на начин да поштују принципе одрживог пословања. Овај „захтев” се свакако односи и на друштва за осигурање. Да би имала могућност да одговоре на ове изазове новог доба, осигуравајућа друштва ће морати даље да развијају животна осигурање, као одрживи производ осигурања, пре свега кроз понуду нових производа животних осигурања, што незаобилазно имплицира и покривање (одређених) катастрофалних ризика, за сада као додатно покриће. Мишљења смо да би осигуравачи, за сада, својим понудама морали да обухвате ризике климатских промена, ризик земљотреса (уз претходну анализу подручја на којима је тај ризик изражен) и ризик пандемије. Што се тиче ризика тероризма, с обзиром на степен његове непредвидивости и несагледивости, његово покриће тренутно није могуће.

Имајући у виду карактеристике катастрофалних ризика, јасно је да је неопходно паметно изабрати одговарајуће моделе за њихово покриће. Из рада јасно произилази да су основни модели за покриће катастрофалних ризика, који су се до сада показали као успешни, трансфер ризика на реосигураваче и удруживање осигуравача у такозване „пулове”, односно расподела ризика на више осигуравача путем саосигурања. Међутим, у случајевима када се ради о катастрофалним ризицима који по својим карактеристикама, односно обиму штета,

кумулятивном настанку више повезаних штета и извесности корелације на више територија, чак и на целокупно човечанство, и који из наведених разлога прете да угрозе солвентност и бонитет, поред осигуравача, и саосигуравача и реосигуравача, неизбежно је тражити додатни модалитет за покривање таквих ризика. Мишљења смо да је тренутно најбоља могућност да се за такве ситуације законски пропише успостављање националног програма, односно неке врсте јавно-приватног партнерства, према коме би осигуравачи и држава заједнички сносили штете изазване остварењем оваквих катастрофалних ризика. У свету је већ било иницирања таквих решења, те је потребно, када дође тренутак за унапређење правне регулативе у Републици Србији, пре давања конкретног предлога решења, извршити упоредно-правну анализу на који начин би било најцелисходније и најприменљивије уредити овај однос и услове за заједничко деловање.

ЛИТЕРАТУРА

Монографије и уџбеници

1. Abravanel-Joly, S. (2020). *Droit des assurances*, Ellipses, Lyon.
2. Avdalović, V., Kalinić, Z., Marović, B., Vojović, Ž. (2009). *Upravljanje rizicima u osiguranju*, NUBL, Banja Luka.
3. André-Dumont, J. C., Rason, G. (2009). *Assurance vie des particuliers, Aspects techniques, juridiques, fiscaux*, Waterloo, Kluwer.
4. Andriјanić, I., Klasić, K. (2002). *Tehnike osiguranja i reosiguranja*, Mikrorad, Zagreb.
5. Андријашевић, С., Петровић, В. (1999). *Економика осигурања*, Алфа, Загреб.
6. Бабић, И. (2008). *Лексикон облигационог права*, Службени гласник, Београд.
7. Beckman Ronald, M., Matushe-Beckman, A. (2009). *VersicherungsHandbuch*, Verlag C. H. Beck, München.
8. Banks, E. (2005). *Catastrophic Risk : Analysis and Management*, John Wiley & Sons, Chichester.
9. Beignier, B., Ben Hadj Yahia, S. (2021). *Droit des assurances*, LGDJ, France.
10. Bigot, J. (2007). *Typologie des assurances-vie* In: (eds. J. Bigot, P. Baillot, J. Kullman, L. Mayaund), *Les assurances de personnes*, Tome 4, L.G.D.J., Paris.
11. Bigot, J., Baillot, P., Kullmann, J., Luc, M. (2007). *Traité de droit assurances, Les assurances de personnes*, Tome 4, L. G. D. J., Paris.
12. Bigot, J. (2011). *L'assurance-vie* - in: *Le assurances de personnes*, Time 4 (eds. J. Bigot, P. Baillot, J. Kullmann, L. Mayauh), L.G.D.J., Paris.
13. Bigot, J. (2014). *Le contrat d'assurance de droit privé* In: *Traité de droit des assurances, le contrat d'assurance*, Tome 3 (ed. J. Bigot), 2 édition, L.G.D.J., France.
14. Благојевић, Б., Круљ, В. (1980). *Коментар Закона о облигационим односима, друга књига*, Савремена администрација, Београд.
15. Bonnard, J. (2016). *Droit des assurances - A jour des réformes du droit des obligations et du Code de la consommation 2016*, LexisNexis, Litec.
16. Brömmelmeyer, C. (2009). *Lebensversicherung* In: *Versicherungsrechts-Handbuch* (eds. R. M. Bechmann, A. Atusche-Beckmann), Verlag C. H. Beck München.
17. Bühren, V., Handbuch, H. (2003). *Versicherungsrecht*, 2. издање, Deutscher Anwalt Verlag, Bonn.
18. Vallebona, Z. S. (1882). *Die Seeversicherung einst und jetzt*, Assecuranz-Jahrbuch hgg, v. Adolph Ehrenzweig, 3. Jg., Wien.
19. Vance, R. W. (1951). *Handbook on the Law of Insurance*, St. Paul, Minn.
20. Веселиновић, В. (1940). *Политичка рачуница*, Глобус, Београд.
21. Vranković, M. V. (2015). *Utjecaj Solvency II na životno osiguranje : diplomski rad*, Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet, Zagreb.

22. Вујовић, Р. (2009). *Управљање ризицима и осигурање*, Универзитет Сингидунум, Београд.
23. Глинтић, М. (2022). *Кумулација права на осигурану суму и права на накнаду штете код осигурања лица*, Институт за упоредно право, Београд.
24. Gordon, C. A., Dickson, M. (1984). *Introduction to insurance*, SIITS, Cambridge.
25. Gustavson, T. (1998). *Risk Management and Insurance*, 10th Edition, South-Western College Publication, International Thompson Publishing, USA.
26. Dickson, G. (1984). *Introduction to insurance*, CII Tuition Service, London.
27. Dreher Meinrad, D. (2015). *Treaties on Solvency II*, Springer Verlag, Berlin.
28. Дрљача, Д. (2011). *Управљачко рачуноводство као оквир и инструмент управљања ризицима активе и пасиве у друштвима за осигурање*, Центар за културу Младеновац, Београд.
29. Elhabbouli, H. (2015). *Le contrat d'assurance vie en droit compare franco-marocain : Thèse de doctorat*, Université de Rennes, France.
30. Emmett, V., Baughan, T. (1995). *Osnove osiguranja i upravljanje rizicima*, Mate, Zagreb.
31. Жарковић, Н. (2008). *Економика осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд.
32. Жарковић, Н. (2013). *Појмовник осигурања*, Сконто д.о.о., Нови Сад.
33. Златановић, Р. (2007). *Привредно пословин српско француски речник*, Агенција Матић, Београд.
34. Ivanjko, Š. (1999). *Uvod v zavarovalno pravo*, Pravna fakulteta, Maribor.
35. Илић, М. М. (2014). *Утицај примене директиве Европске Уније Солвентност 2 на сектор осигурања у Србији : докторска дисертација*, Универзитет у Нишу, Економски факултет, Ниш.
36. Јанковец, И. (1968). *Уговор о реосигурању*, Институт за упоредно право, Београд.
37. Јасић, С. (1968). *Закони старог и средњег вијека*, Будућност, Нови Сад.
38. Јовановић, В. (1957). *Права осигурача према трећем осигураном лицу*, Београд.
39. Keglević, A. (2016). *Ugovorno pravo osiguranja*, Školska knjiga, Zagreb.
40. Knight, K. W. (ed.) (1994). *International Risk Management Lexicon*, International federation of Risk and Insurance Management Associations, Nundah, Australia.
41. Кочовић, Ј., Шулеић, П. (2006). *Осигурање*, Економски факултет, Београд.
42. Кочовић, Ј., Шулеић, П., Ракоњац-Антић, Т. (2010). *Осигурање, треће измењено и допуњено издање*, Центар за издавачку делатност Економског факултета у Београду, Београд.
43. Korczak, D. (2005). *Verantwortungsvolle Kreditvorgabe*, GP Forschungsgruppe, Institut für grundlagen und programmforschung, München.
44. Kuballa, M. (2013). *Darlehens – und Restschuldversicherungsvertrag als verbundene Verträge : Doctoral dissertation*, Freie Universität Berlin, Berlin.
45. Lambert-Faivre, Y. (1985). *Droit des assurances*, Dalloz, Paris.
46. Lambert-Faivre, Y., Leveneur, L. (2017). *Droit des assurances*, 14 edition, Dalloz, Paris.
47. Ланда, М. (2000). *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, шесто издање, Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд.
48. Лукић, Ж. (1929). *Уговор о осигурању живота*, Владета С. Јанићијевић, Београд.
49. Лукић, Ж. (1930). *Уговор о осигурању живота*, Штампарије Владете С. Јанићијевића, Београд.

50. Мајсторовић, Л., Лазаревић, Р. (1977). *Приручник о финансијском пословању и контроли средстава осигурања имовине и лица*, Привредни преглед, Београд.
51. Маровић, Б. (1994). *Шпедиција и осигурање*, Нонпарел, Нови Сад.
52. Маровић, Б. (1997). *Осигурање*, 2. издање, Финансинг центар, Нови Сад.
53. Маровић, Б., Авдаловић, В. (2003). *Осигурање и управљање ризиком*, Бирографика а.д. Суботица.
54. Маровић, Б., Кузмановић, Б., Његомир, В. (2009). *Основи осигурања и реосигурања*, Принцип прес, Београд.
55. Маровић, Б., Тепавац, Р., Његомир, В. (2013). *Осигурање Економски принципи*, Службени гласник, Београд.
56. Matijević, V. (2010). *Osiguranje : menadžment-ekonomija-pravo : aktuelne teme*, Naklada, Zadar.
57. Месца, Р. (2010). *Manual del profesional del seguro*, 12^a Edición, Buenos Aires, Roberto Месца Ediciones.
58. Миленковић, В. (1932). *Економска историја Београда*, Издање аутора, Београд.
59. Миликић, Н. (2005). *Управљање ризиком процене максималног самопридржаја : специјалистички рад*, Економски факултет Универзитета у Београду, Београд.
60. Милорадић, Ј., Мркшић, Д., Жарковић, Н. (2006). *Увод у осигурање и животна осигурања*, Заслон, Шабац.
61. Мркшић, Д., Петровић, З., Иванчевић, К. (2006). *Право осигурања*, Привредна академија, Нови Сад.
62. Мркшић, Д., Петровић, З., Иванчевић, К. (2006). *Право осигурања*. Правни факултет Универзитета Унион у Београду; Службени гласник, Београд.
63. Morgan, M. J. (2009). *The Impact of 9/11 on Politics and War: The Day that Changed Everything*, Palgrave Macmillan, UK.
64. Müller-Wiedenhorn, A. (2006). *Praxishandbuch Forderungsmanagement: Juristisches Know-How für Manager und Führungskräfte – Mit vielen Praxishinweisen und Beispielen*, Gabler, Wiesbaden.
65. Новаковић, С. (2004). *Законик Стефана Душана Цара Српског*, Лирика, Београд.
66. Његомир, В. (2011). *Осигурање*, Ortomedics book, Нови Сад.
67. Његомир, В. (2018). *Управљање ризицима у осигурању и реосигурању*, Тектус, Загреб.
68. Огризовић, Д. (1985). *Економика осигурања*, ЗОИЛ Сарајево, Сарајево.
69. Outrville, J. (1997). *Theory and Practice of Insurance*, Kluwer Academic Publishers, Dordrecht/Boston/London.
70. Pavić, D. (2009). *Ugovorno pravo osiguranja*, Tectus, Zagreb.
71. Paine, C. (2004). *Reinsurance*, Institute of Financial Services, The Chartered Institute of Bankers, Canterbury, Kent, UK.
72. Пак, А. (2016). *Закључење и престанак уговора о осигурању : докторска дисертација*, Универзитет Едуконс, Факултет за европске правно-политичке студије, Нови Сад.
73. Пак, Ј. (2011). *Право осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд.
74. Пак, Ј., Бабић, И. (2020). *Приручник за осигурање и право осигурања*, Триглав осигурање, Београд.
75. Петровић, З., Мркшић, Д. (2005). *Животна осигурања*, Београд, Dis Public.

76. Петровић, З. (2006). *Осигурање живота и сродна осигурања*, Војноиздавачки завод, Београд.
77. Петровић Томић, Н. (2015). *Заштита потрошача услуга осигурања : анализа и предлог унапређења регулаторног оквира*, Правни факултет, Центар за издаваштво и информисање, Београд.
78. Петровић Томић, Н. (2019). *Право осигурања : систем, књ. I*, Службени гласник, Београд.
79. Петрановић, Б. (1969). *Политичка и економска основа народне власти у Југославији за време обнове*, Институт за савремену историју, Београд.
80. Поповић, Д. (2018). *Модел унапређења квалитета процеса животног осигурања : докторска дисертација*, Факултет техничких наука, Нови Сад.
81. Rajnes, H. E. (1964). *History of British Insurance*, second edition, Sir Issac Pitman and sons Ltd. (reprint 1968), London.
82. Растовчан, П. (1970). *Вредносни папири : меница и чек*, Информатор, Загреб.
83. Рашета, Ј. (2007). *Актуарска математика*, Универзитет Сингидунум, Београд.
84. Reinsurance Association of America (2003). *Fundamentals of Property Casualty Reinsurance : With of Reinsurance Terms*, Washington, D.C.
85. Rejda, G. E. (2005). *Risk Management and Insurance*, Pearson Education Inc, Boston.
86. Реновица, Р. (2012). *Технологија осигурања*, Универзитет Сингидунум, Београд.
87. Ристић, С., Кангрга, Ј. (1994). *Енциклопедијски немачко-српски речник*, треће издање, Просвета, Београд.
88. Rohrbach, W. (1988). *Versicherungsgeschichte vonden Anfängen bis zum Börsenkrach des Jahres 1873*, Versicherungsgeschichte Österreichs Bd. 1, Verlag Holzhausen, Wien.
89. Rohrbach, W. (2008). *Genua-Wegbereiterinder österreichischen Assekuranz*, Versicherungsgeschichte Österreichs, Bd IX, Holzhausen Verlag, Wien.
90. Sadhak, H. (2009). *Life Insurance in India: Opportunities, Challenges and Strategic Perspective*, SAGE Publications, Thousand Oaks, CA.
91. Славнић, Ј. (1979). *Уговори у привреди*, Научна књига, Београд.
92. Смиљанић, В. С. (2011). *Расподела ризика у осигурању : мастер рад*, Универзитет Сингидунум, Београд.
93. Смиљанић, И. (2016). *Тржиште осигурања у Србији*, Српско културно друштво „Зора Книн-Београд“, Београд.
94. Сокал, В. (1976). *Осигурање у корист трећег*, Институт за упоредно право, Београд.
95. Стајић, М. (2020). *Утицај климатских промена на појаву поплава : дипломски рад*, Универзитет у Београду, Факултет безбедности, Београд.
96. Сретеновић, С., Веселиновић, В. (1929). *Осигурања на живот*, Глобус, Београд.
97. Сретеновић, С., Веселиновић, В. (1940). *Осигурања на живот са основима комбинаторике и рачуна вероватноће*, Глобус, Београд.
98. Steidl, E. (1990). *II contratto di assicurazione*, Egea, Milano.
99. Suckmann, S. (2007). *The impact od Solvency II on Insurance Market Competition.on economic Aessment, Working papers on Risk Menagement and Insurance*, no. 44, University of ST Galen
100. Shaffer, D. (2003). *Longman dictionary of contemporary English*, Pearson Education Limited, London, UK.

101. Schaad, W. (2002). *Terrorism : dealing with the new spectre*, Swiss Reinsurance Company, Zurich, Switzerland.
102. Schweppenhäuser, G. (2006). *Grundbegriffe der Ethik zur Einführung*, 2. Auflage, Junius, Hamburg.
103. Тасић, А. (1976). *Основи осигурања*, треће издање, Привредно финансијски водич, Београд.
104. Тепавац, Р., Његомир, В. (2016). *Економика осигурања*, Факултет за економију и инжењерски менаџмент, Нови Сад.
105. Terbille, M. (2004). *Versicherungsrecht*, C.H. Beck, München.
106. Trenerry, F. C. (1926). *The Origin and Early History of Insurance*, P. S. King, London.
107. Томашић, В. (1987). *Транспортно осигурање*, Савремена администрација, Београд.
108. Тошић И. (2022), *Усклађеност и контрола усклађености пословања у акционарским друштвима за осигурање у српском праву и по концепту Солвентност II : докторска дисертација*, Универзитет у Београду, Правни факултет, Београд
109. Ћурковић, М. (2009). *Уговор о осигурању особа*, Инжењерски биро, Загреб.
110. Ćurak, M., Jakovčević, D. (2007). *Osiguranje i rizici*, Naklada, Zagreb.
111. Ćurak, M., Jakovčević, D. (2007). *Osiguranje i rizici*, RRIF plus, Zagreb.
112. Ćurković, M. (2009). *Ugovor o osiguranju osoba, Život-nezgoda-zdravstveno*, Inženjerski biro, Zagreb.
113. Филиповић, А. К. (2003). *Право осигурања*, Учитељски факултет, Београд.
114. Fornero E., Luciano, E. (2004). *Devenloping an Annuity Market in Europe*, Edward Elgar Publishing Limited, Cheltenham.
115. Francois–Elashberg, C., Constant-Latrasse, M. (2000). *Les grands principes de l'assurance*, L'Argus de l'Assurance, Paris.
116. Hofman, E. (1998). *Privatversicherungsrecht - Studium und Praxis*, Verlag CH Beck, Taschenbuchpp.
117. Ciupke, S. (2008). *Wertpotenziale der Kreditversicherung: Ansätze der Risikosteuerung durch Makroderivate*, VVW, Karlsruhe.
118. Coyle, B. (2004). *Risk Awareness and Corporate Governance*, 2nd edition, Institute of Financial Services, Canterbury, Kent, United Kingdom.
119. Culp, C. .L. (2006). *Structured Finance and Insurance*, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, NJ.
120. Чоловић, В. (2010). *Осигуравајућа друштва : законодавство Србије, право ЕУ, упоредно право*, Институт за упоредно право, Београд.
121. Džidić, M., Ćurković, M. (2017). *Ugovor o osiguranju*, Pravni fakultet Sveučilište u Mostaru, Mostar.
122. Шаркић, С., Поповић, Д. (1993). *Велики правни системи и кодификације*, Савремена администрација, Београд.
123. Шулејић, П. (1980). *Право осигурања*, Службени лист СФРЈ, Београд.
124. Шулејић, П. (1992). *Право осигурања*, Мисао, Нови Сад.
125. Шулејић, П. (2003). *Право осигурања*, Досије, Београд.
126. Шулејић, П. (2005). *Право осигурања*, Досије, Београд.
127. Whelehan, D. D. (2002). *International Life Insurance*, Hatton Gardens, Chancellor Publications Limited, London.

Чланци

1. Babuna, P., Yang, X., Gyilbag, A., Awudi, D. A, Ngmenbelle, D., Bian, D. (2020). The Impact of COVID-19 on the Insurance Industry, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 17, no. 16, 5766. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165766>
2. Bikić, E., Grgić, D. (2018). Ugovor o osiguranju, *Analiti Pravnog Fakulteta Univerziteta u Zenici*, vol. 11, br. 21, 155–193.
3. Born, P., Klein, R. W. (2016). Catastrophe Risk and the Regulation of Property Insurance Markets, *Journal of Insurance Regulation*, vol. 35, no. 5, 1–36.
4. Борсели А. (2014). Надзор система управе у осигуравајућим групама према Солвентности II У: *Модерно право осигурања: текућа питања и трендови*, Удружење за право осигурања Србије, Београд, 28–43.
5. Van der Heide, A. (2020). Making financial uncertainty count: Unit-linked insurance, investment and the individualisation of financial risk in British life insurance, *The British Journal of Sociology*, vol. 71, no. 5, 985–999.
6. Војводић Миљковић, Н. М., Цветковић, М. С., Лукић, М. М. (2023). Животна осигурања везана за јединице инвестиционих фондова у функцији развоја тржишта осигурања и финансијског тржишта Републике Србије, *Токови осигурања*, вол. 39, бр. 3, 538–589.
7. Вукадиновић Марковић, Ј. (2017). Дужност уговарача осигурања да пријави околности од значаја за оцену ризика у уговорима о осигурању – у: *Одговорност за штету, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић), Intermex; Институт за упоредно право, Београд, 362–372.
8. Глушац, Д. (2019). Искључени ризици из покрића у осигурању живота У: *Слобода пружања услуга и правна сигурност* (ур. М. Мићовић), Правни факултет Универзитета у Крагујевцу; Институт за правне и друштвене науке, Крагујевац, 319–329.
9. Глушац, Д. (2022). Премија осигурања живота и COVID-19, *Трендови у пословању*, вол. 10, бр. 20, 45–51.
10. Geden, O. (2016). The Paris Agreement and the inherent inconsistency of climate policymaking, *Wiley Clim Change*, vol. 7, no. 6, 790–797.
11. Grgić, M. (2014). Zahtjevi europskog zakonodavca glede uspostave ključnih funkcija u sektoru osiguranja s posebnim osvrtom na Funkciju praćenja usklađenosti, *Zagrebačka pravna revija*, vol 3, br. 1, 29–51.
12. Грујић, Н. (2024). Правне дилеме у вези са начинима закључења уговора о осигурању на даљину – путем мобилне апликације и интернет презентације, *Токови осигурања*, бр. 1, 105–117.
13. Dan Gavriltea, M. (2017). Catastrophe risk management in Romania and Transylvania specics, Issues for national and local administrations, *Economic Research*, vol. 30, no. 1, 761–776.
14. Догањић, Ј., Пауновић, М. (2021). Управљање ризицима од природних катастрофа, *Токови осигурања*, бр. 3, 37–53.
15. Добриловић, Н. (2020). Анализа и значај животних осигурања као потенцијал за инвестициона улагања и унапређење квалитета живота осигураника кроз накнаду штета, *Зборник радова Факултета техничких наука у Новом Саду*, вол. 35, бр. 8, 1438–1441.

16. Dragos, S. L. (2013). Regulatory framework in the Insurance Industry-the Solvency II project, *International Journal of Academic Research In Business And Social Scienses*, vol. 3, no. 5, 236-247.
17. Дрљача, Д., Сокић, М. (2017). Процена солвентности и утврђивање лимита ношења ризика у друштвима за осигурање, *Мегатренд ревија*, вол. 14, бр. 2, 73–90.
18. Ђокић, М. (2003). Пензиони фондови и осигуравајуће компаније као институционални инвеститори, *Индустрија*, вол. 31, бр. 1-2, 61–68.
19. Ђурђевић, М. (2014). Престанак уговора на основу права потрошача на одустанак У: *Усклађивање пословног права Србије са правом Европске уније*, (ур. В. Радовић) Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 424–446.
20. Ђурић, З., Јовановић, З. (2015). Изазови у примени Директиве о Солвентности II у Србији, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 14, бр. 4, 10–18.
21. Ebers Martin, (2004), Information and Advising requierments in the Finansial Service Sector : Principles and Peculiarities in EC law, *Electronic Journal of Competitive Law*, vol. 8, no.2, 1–16.
22. Enyi, P. (2011). Corporate Solvency Management: How Effective are Contemporary Tools?, *International Journal of Research in Commerce, Economics & Management*, vol. I, no.3, 20–26.
23. Жарковић, Н. (2021). Животна осигурања у условима пандемије COVID-19, *Токови осигурања*, бр. 4, 31–56.
24. Zarubica, S., Korica, S. (2023). Protection of consumers rights in life insurance contracts, *Pravo – teorija i praksa*, vol. 40, no. 1, 27–42.
25. Zhengtang, Z. (2011). Natural Catastrophe Risk, Insurance and Economic Development, *Energy Procedia*, vol. 5, 2340–2345.
26. Иванчевић, К. (2010). *Правна заштита потрошача корисника услуге осигурања и банкарске услуге : докторска дисертација*, Правни факултет Универзитета Унион у Београду, Београд.
27. Иванчевић, К. (2012). Законска обавеза информисања потрошача и обмањујуће пословање, *Право и пракса*, бр. 4-6, 504–518.
28. Иванчевић, К. (2021). Заштита потрошача корисника услуге осигурања од неправичних уговорних одредаба У: *Заштита колективних интереса потрошача* (ур. К. Иванчевић), Правни факултет Универзитета Унион, Београд, 479–502.
29. Ивановић, С. (2003). Управљање ризиком и осигурање, *Индустрија*, вол. 31, бр. 1-2, 69–82.
30. Ивањко, Ш. (1980). Полиса осигурања, *Привреда и право*, бр. 10, 13–28.
31. Ivanova, M. (2016). Good COP, Bad COP : Climate Reality after Paris, *Global Policy*, vol. 7, no. 3, 411–419.
32. Jacquemin, H. (2012). Le formalisme du contrat d'assurance: analyse des règles en vigueur à l'aune des progrès technique et de certaines pratiques contractuelles In: *La loi sur le contrat d'assurance terrestre, Bilan et perspectives après 20 années d'application* (eds. B. Dubuisson, V. Callewaert), Bruyant, Bruxelles, 43–64.
33. Јанковец, И. (1974). О кумулирању накнаде из обавезног осигурања од одговорности са накнадама односно давањима по другим правним основама, *Зборник радова Правног факултета у Нишу*, 203–220.

34. Jauković, L., Kaščelan, V. (2007). Nova regulativa solventnosti osiguravajućih kompanija u EU : projekat Solventnost II, *Montenegrin Journal of Economics*, vol. 3, br. 5, 77–84.
35. Јовановић, В. (1963). Модерна схватања у осигурању и уговору о осигурању, *Осигурање и пракса*, 7–18.
36. Keglević, A. (2013). Zaštita osiguranika pojedinca kod ugovora o osiguranju, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, vol. 34, br. 1, 209–235.
37. Kerkez, M., Pavlović, B. (2015). Power plants insurance against catastrophic risks In: *Catastrophic risks and sustainable development* (ed. J. Kočović), University of Belgrade, Faculty of Economics, Belgrade 201–220.
38. Керкез, М., Ивановић, И. (2016). Катастрофални ризици и осигурање, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр. 2, 17–36.
39. Komelj, J., Dolničar, J. (2007). Izazovi i mogućnosti u osiguranju i reosiguranju sa naglaskom na Solventnost II U: *SorS*, 18. *Susret osiguravača i reosiguravača*, Tectus, Sarajevo, 7–37.
40. Korica, S., Zarubica, S. (2021). Competent and professional performance of insurance bussines as a part of the protection of the rights and interests of insurance service users, *Pravo – teorija i praksa*, vol. 38, no. 4, 75–86.
41. Кочовић, Ј. (2003). Улога и значај актуарске професије у развоју тржишта осигурања У: *Право осигурања у транзицији* (ур. Ј. Шулејић, П. Шулејић), Удружење за право осигурања Југославије, Београд, 218–236.
42. Кочовић, Ј., Ракоњац Антић, Т., Рајић, В. (2011). Управљање актуарским ризицима при формирању тарифа у осигурању У: *38 Симпозујум о операционим истраживањима* (ур. Ј. Вулета, М. Бацковић, З. Поповић), Економски факултет Универзитета у Београду, Београд, 793–796.
43. Kočović, J., Koprivica, M., Paunović, B. (2017). Initial Effects of Solvency II Implementation in European Union, *Ekonomika preduzeća*, vol. 65, no. 7-8, 436–452.
44. Кочовић, Ј., Ракоњац-Антић, Т., Копривица, М. (2020). Ризик пандемије : претња или шанса за делатност осигурања, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 19, бр. 2, 10–18.
45. Кочовић, Ј., Тешић, Н., Копривица. М. (2022). Могући сценарији развоја тржишта осигурања у свету У: *Зборник радова ЕконБиз* (ур. В. Старчевић, П. Катанић, Б. Дракул), Универзитет у Источном Сарајеву, Факултет пословне економије, Бијељина, 276–287.
46. Лазаревић, Р. (2011). Утврђивање финансијских резултата у осигурању имовине и лица, *Токови осигурања*, бр. 4, 3-26.
47. Lelieveld, J., Klingmüller, K., Pozzer, A., Pöschl, U., Fnais, M., Daiber, A., & Münzel, T. (2019). Cardiovascular disease burden from ambient air pollution in Europe reassessed using novel hazard ratio functions, *European heart Journal*, vol. 40, no. 20, 1590–1596.
48. Lewis, C. M., Murdock, K.C. (1996). The Role of Government Contracts in Discretionary Reinsurance Markets for Natural Disasters, *Journal of Risk and Insurance*, vol. 63, no. 4, 573–577.
49. Макиела, М., Чоловић Владимир, В. (2020). Осигурање од катастрофалних ризика : (с освртом на ризик пандемије) У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право, Београд, 339–354.

50. Макиела, М., Чоловић, В. (2021). Дистрибуција производа осигурања са инвестиционим карактером и обавезе посредника (са посебним освртом на одредбе Директиве 2016/97 о дистрибуцији осигурања У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање : зборник радова са XXIV међународног научног скупа* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право; Удружење за одштетно право; Правосудна академија, Београд, 387–401.
51. Марано П. (2015). Нова надзорна парадигма: култура ношења ризика и етички кодекс У: *Право осигурања, управа и транспарентност – основе правне сигурности*, Удружење за право осигурања Србије, Београд, стр. 171–175.
52. Марковић М. (2024), Изазови тржишта осигурања у Србији на путу до Солвентности II, *Токови Осигурања*, бр. 2, 333–361.
53. Marović, B., Njegomir, V. (2016). Inovacije u upravljanju rizikom osiguranja i reosiguranja u kontekstu alternativnih transfera rizika osiguranja U: *SorS*, 27. *Susret osiguravača i reosiguravača*, Tectus, Sarajevo, 21–149.
54. Маровић, Б., Његомир, В., Бикички, Т. (2020). Нови и измењени ризици и штете условљене развојем осигурања и реосигурања – глобални и регионални аспект У: *31 сусрет осигуравача и реосигуравача SorS*, Сарајево, Доступно на: <http://sors.ba/UserFiles/file/SorS/2020/zbornik/Sors%202020%20-%20rad%201.pdf>, приступљено дана 15.06.2023. године.
55. Matijević, B. (2002). Uvod u nove oblike životnih osiguranja, *Svijet osiguranja*, br. 4, 31–39.
56. Mayers, D., Smith, C.W. (1990). On the Corporate Demand for Insurance: Evidence from the Reinsurance Market, *Jurnal of Business University of Chicago Press*, vol. 63, no. 1, 19–40.
57. Миленковић, Е. Б. (2015). Сарадња државе и осигуравајућих и реосигуравајућих кућа током превентивних активности и санирања последица од катастрофалних штета изазваних елементарним и природним непогодама, *Токови осигурања*, бр. 2, 58–70.
58. Милошевић, О., Марковић, С., Новаковић, С. (2021). Закључење уговора о осигурању У: *Иновације као покретач развоја : Међународна научно-стручна конференција МЕФкон 2021* (ур. Д. Карабашевић, С. Вукотић, Г. Поповић), Факултет за примењени менаџмент, економију и финансије, Београд, 356–364.
59. Милорадић, Ј., Васић, Б. (2018). Привредни значај осигурања кроз процес управљања ризицима, *Пословна економија*, вол. 12, бр. 1, 127–139.
60. Мркшић, Д. (2012). Нови уговори осигурања живота У: *Осигурање, накнада штете и нови Закон о парничном поступку* (ур. З. Петровић, Н. Мрвић-Петровић), Intermex, Београд, 40–53.
61. Muratović, E., Muratović. S. (2014). Uticaj NATO bombardovanja na životnu sredinu i zdravlje stanovništva Republike Srbije U: *Zbornik radova međunarodne konferencije Stečište nauke i prakse u oblastima korozije, zaštite materijala i životne sredine*, Udruženje inženjera Srbije za koroziju i zaštitu materijala, Beograd, 64–71.
62. No author listed (1999). 50 years of influenza surveillance : much still to do to stop a common killer, *Indian J Med Sci.*, vol. 53, no. 10, 455–460.
63. Његомир, В. (2006). Савремени трендови на тржишту реосигурања, *Индустрија*, вол. 34, бр. 3, 65–80.
64. Njegomir, V. (2008). Svetsko tržište osiguranja i reosiguranja u 2007, *Svet osiguranja*, Zagreb, vol. 10, br. 8, 24–29.

65. Његомир, В. (2009). Солвентност 2 директива и њен утицај на управљање ризиком у осигуравајућим друштвима, *Финансије*, вол. 64, бр. 1-6, 272–306.
66. Његомир, В. (2020). Корона вирус и осигурање У: *Проузроковање штете, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић, Д. Обрадовић), Институт за упоредно право, Београд, 323–339.
67. Његомир, В., Петровић, З. (2018), Правна регулатива Солвентности Осигуравајућих Друштава у ЕУ: Солвентност II, *Мегатренд ревија*, вол. 15, бр. 1, 49–64.
68. Његомир, В., Марковић, Д. (2011). Климатске промене и њихов утицај на осигурање и реосигурање, *Школа бизниса*, бр. 4, 106–120
69. Oldridge, N. (2019). Insurance and climate change, *The Ecologist*, Dostupno na: <https://theecologist.org/2019/jan/11/insurance-and-climate-change>.
70. Павловић, В., Милачић, С. (2013). Неуједначен семантички садржај термина солвентност – извориште и последице, *Зборник Матице српске за друштвене науке*, вол. 64, бр. 144, 451–466.
71. Пак, Ј. (2001). Пружање услуга осигурања на јединственом тржишту Европске уније У: *Услови за реализацију промета роба и услуга у праву Европске уније и југословенском праву*, Институт за упоредно право, Београд, 221–267.
72. Петровић, М. (2020). Климатске промене : повећани ризици и неопходност прилагођавања, *Токови осигурања*, вол. 36, бр. 1, 47–56.
73. Петровић Томић, Н. (2013). Осигурање живота везано за инвестиционе фондове, *Анали Правног факултета у Београду*, вол. 61, бр. 1, 122–148.
74. Петровић Томић, Н. (2014). Неправичне клаузуле и Принципи европског уговорног права осигурања, *Европска ревија за право осигурања*, вол. 13, бр. 2, 44–51.
75. Петровић-Томић, Н. (2014). Преднацрт Грађанског законика Србије, друга књига, облигациони односи – примедбе на Главу XLVI : Уговор о осигурању, *Право и привреда*, вол. 52, бр. 10–12, 194–211.
76. Петровић Томић, Н. (2015а). Реосигурање – суштина, домаћај и значај, *Анали Правног факултета у Београду*, вол. 63, бр. 2, 88–91.
77. Петровић Томић, Н., Петровић, З. (2016). Овлашћења Народне банке Србије у спровођењу надзора над делатношћу осигурања У: *Актуелна питања савременог законодавства* (ур. С. Перовић), Удружење правника, Будва, 203–226.
78. Петровић Томић, Н. (2020). О ограниченој и усмереној слободи уговарања у уговорном праву осигурања: феномен „покоравана” уговора о осигурању, *Анали Правног факултета*, вол. 68., бр.1, 100–127.
79. Петровић Томић, Н. (2021). Осигурање у доба Короне : катастрофални ризици у доба пандемије, *Право и привреда*, вол. 59, бр. 3, 326–344, <https://doi.org/10.5937/PiP2103326P>.
80. Петовић Томић, Н. (2024). Усклађеност пословање са ESG стандардима – основе одрживог пословања, *Усклађивање пословног права Србије са правом Европске уније:2023* (ур. Радовић В.), Центар за издаваштво, Правни факултет Универзитета у Београду, Београд, 69–95.
81. Поповић, А., Пејаковић, Д. (2013). Улога и значај закључивања уговора о осигурању, правна природа полисе и проблеми настанка уговора о осигурању у пракси. *Годишњак Правног факултета у Бања Луци*, вол. 35, бр. 1, 57–77.

82. Радовић, З. (2012). Ревизија Директиве о посредовању у осигурању, *Токови осигурања*, бр. 4, 68–69, Доступно на: <https://tokoviosiguranja.edu.rs/publications/revizija-direktive-o-posredovanju-u-osiguranju/>, приступљено дана 10.07.2024. године.
83. Рисимовић, М. Р., Ђурић, З. И., Ђурић, Н. М. (2022). Пословање сектора осигурања у Републици Србији у условима пандемије Ковида 19, *Токови осигурања*, бр. 1, 111–129.
84. Robbins, A. (2016). How to understand the results of the climate change summit : Conference of Parties 21 (COP21) Paris 2015, *Journal of Public Health Policy*, vol. 37, no. 2, 129–132.
85. Rokas, I. (2011). Prodaja investicionih polisa od strane banaka i drugih prodavaca – fokus na prodaji proizvoda, *Revija za pravo osiguranja*, vol. 10, br. 1, 23–28.
86. Rokas, I., (2017). Директива ЕУ 2009/138 о оснивању и вођењу послова осигурања и реосигурања-општи увод у правни оквир Солвентност II, *Европска ревија за право осигурања*, бр.1, 60–71.
87. Rohrbach, W. (2007). Solventnost II-posledice po osiguravače i korisnike usluga osiguranja, *Revija za pravo osiguranja*, vol. 6, br. 4, 9–21.
88. Rohrbach, W. (2011). На изворима историје аустријско-српског осигурања : 200 година агената осигурања, *Ревиија за право осигурања*, бр. 1, 35–44.
89. Rohrbach, W. (2013). Етика и осигурање, *Ревиија за право осигурања*, бр. 1, 14–31.
90. Саксида, В. (2004). Осигурање у Србији у периоду транзиције У: *Привреда и право осигурања у транзицији*, Удружење за право осигурања Србије и Црне Горе, Београд, 67–70.
91. Славнић, Ј. (1997). Пренос портфела осигурања, *Правни живот*, вол. 46, бр. 11, 498–511.
92. Смиљанић, И., Зарубица, С. (2022). Утицај пандемије КОВИД-19 на тржиште осигурања у Србији У: *Историја осигурања Аустрије : Зборник*, бр. 16, Троник дизајн, Београд, 307–322.
93. Сокић, М. (2015). Осигуравајуће куће као институционални инвеститори у Републици Србији, *Токови осигурања*, вол. 31, бр. 4, 49–70.
94. Сокић, М. (2016). Унапређење система управљања ризицима у осигуравајућој компанији, *Токови осигурања*, бр. 4, 41–61.
95. Сокић, М., Дрљача, Д., Којчин, З. (2016). Управљање ризицима у осигуравајућим компанијама и солвентност 2, *Мегатренд ревија*, вол. 13, бр. 1, 305–330.
96. Соковић И (2024). Значај осигурања и перспективе осигурања у Србији, *Токови осигурања*, бр. 2, 265–279.
97. Стојковић Љ. (2013), Правни аспекти управљања ризиком и систем интерних контрола као интегрални део корпоративног управљања у друштву за осигурање, *Европска ревија за право осигурања*, бр. 3, 46–53.
98. Томић, З., Петровић Томић, Н. (2013). Нарушавање конкуренције у осигурању рестриктивним споразумима, *Право и привреда*, вол. 51, бр. 7–9, 13–51.
99. Ћурковић, М. (1998). Уговор о животном осигурању, *Свијет осигурања*, бр.1, 31–42.
100. Udovičić, A., Kadlec, Ž. (2013). Analiza rizika upravljanja poduzećem, *Praktični menadžment*, vol. 4, br. 1, 50–60.
101. Falkner, R. (2016). The Paris Agreement and the new logic of international climate politics, *International Affairs*, vol. 92, no. 5, 1107–1125.
102. Fernández Rozas, J. C. (2009). Comunitarización der Derecho Internacional privado Y Derecho Aplicable a las Obligaciones Contractuales, *RES*, No. 140, 596–599.

103. Fusek, G. (2005). Upravljanje rizikom u osiguranju, *Svijet osiguranja*, Zagreb, br. 4, 1-28.
104. Helm, D. (2008). Climate-change policy: why has so little been achieved?, *Oxford Review of Economic Policy*, vol. 24, no. 2, 211–238.
105. Hurlstone, M. J., Wang, S., Price, A., Leviston, Z., Walker, I. (2016). Cooperation studies of catastrophe avoidance : implications for climate negotiations, *Climatic Change*, Published online: 27 October 2016, 1–15.
106. Hufbauer, G. C., Kim, J. (2010). Reaching a Global Agreement on Climate Change: What are the Obstacles?, *Asian Economic Policy Review*, vol. 5, no. 1, 39–58.
107. Campbell, D. (2015). What is climate change policy now trying to achieve?, *Economic Affairs*, vol. 35, no. 3, 428–442.
108. Catastrophe Management Work Group American Academy of Actuaries (2001). *Catastrophe Exposures and Insurance Industry Catastrophe Management Practices*, Washington, Appendix E, 1–5.
109. Coutts, C. R. V. (1926). Review of The Origin and Early History of Insurance, by C. F. Trenerry, *The Economic Journal*, vol. 36, no. 144, 620–623.
110. Чоловић, В. (2013). Примена пројекта „Солвентност II” и мере које су предвиђене у Закону о осигурању Србије у случају непримене правила о управљању ризиком У: *Осигурање и накнада штете : зборник радова*, (ур. З. Петровић, Н. Мрвић-Петровић), Интермекс, Београд, 28–43.
111. Чоловић, В. (2018). Осигурани случај и осигурани ризик У: *Одговорност за штету, накнада штете и осигурање* (ур. З. Петровић, В. Чоловић), Институт за упоредно, Београд, 323–337.
112. Чоловић, В. (2018а). Општи и посебни услови осигурања као саставни део уговора о осигурању, *Правни живот*, вол. 67, бр. 11, 109–123.
113. Чоловић, В. (2021). Пандемија као катастрофални ризик : изазов за делатност осигурања У: *Зборник радова Изазови правном систему*, том 2. Правни факултет, Источно Сарајево, 150–167.
114. Чоловић, В. (2022). Осигурање од COVID-19 : основно или додатно покриће од ризика осигурања У: *Правни и друштвени аспекти вакцинације током пандемије COVID-19* (ур. А. Човић, О. Николић), Институт за упоредно право, Београд, 5–19.
115. Šimac, S. (2007). Nevaljanost pojedinih odredbi općih uvjeta iz ugovora o kasko osiguranju motornog vozila - Smije li nemogućnost predodjenja prometne dozvole ukradenog vozila predstavljati zapreku za isplatu osigurnine?, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, vol. 28, br. 1, 819–838.
116. Шиповац, З. (2017), Солвентност II у Републици Србији : реално стање у теорији и пракси У: *Зборник радова СорС, 28. сусрет осигуравача и реосигуравача Сарајево*, Удружење осигуравајућих друштава СорС, Сарајево, 235–250.
117. Шулеић, П. (2008). Корпоративно управљање у организацијама за осигурање У: *Корпоративно управљање*, (ур: М. Васиљевић, В. Радовић), Правни факултет, Београд, 317–330.

Легислатива и судске одлуке

1. First Council Directive 79/267/EEC of 5 March 1979 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking up and pursuit of the business of direct life assurance. (OJ L 63, 13.3.1979.)
2. First Council Directive 73/239/EEC of 24 July 1973 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to the taking-up and pursuit of the business of direct insurance other than life assurance. (OJ L 228, 16.8.1973).
3. Directive on insurance distribution, Directive 2016/97/EU of the European Parliament and the Council of 20 January 2016 on insurance distribution (IDD/Insurance Distribution Directive). (OJ L 26, 2.2.2016).
4. Directive on motor insurance liability, Directive 2009/103/EC of the European Parliament and the Council of 16 September 2009 relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure such liability. (OJ L 263, 7.10.2009.)
5. Directive 2021/2118/EU of the European Parliament and of the Council of 24 November 2021 amending Directive 2009/103/EC relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles, and the enforcement of the obligation to insure against such liability. (OJ L 430, 2.12.2021.)
6. Directive 2002/13/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 73/239/EEC as regards the solvency margin requirements for non-life insurance undertakings. (OJ L 77, 20.3.2002).
7. Directive 2002/12/EC of the European Parliament and of the Council of 5 March 2002 amending Council Directive 79/267/EEC as regards the solvency margin requirements for life assurance undertakings. (OJ L 77, 20.3.2002).
8. Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 concerning life assurance. (OJ L 345, 19.12.2002).
9. Directive 2005/14/EC of the European Parliament and of the Council of 11 May 2005 on the coordination of certain provisions laid down by law, regulation or administrative action in Member States concerning the pursuit of the business of insurance and reinsurance intermediaries (Insurance Mediation Directive). (OJ L 149, 11.05.2005.)
10. Directive 2009/138/EC of the European Parliament and of the Council of 25 November 2009 on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II). (OJ L 335, 17.12.2009.)
11. Directive 2011/83/EU of the European Parliament and of the Council on consumer rights, 25 October 2011. (OJ L 304, 25.10.2011.)
12. Directive on international insurance, Directive 98/49/EC of the European Parliament and the Council of 29 June 1998 on safeguarding the supplementary pension rights of employed and self-employed persons moving within the European Union. (OJ L 209, 25.07.1998.)
13. Directive 87/344/EEC of 22 June 1987 on the coordination of laws, regulations and administrative provisions relating to legal expenses insurance. (OJ L 185, 4.7.1987.)
14. Закон о осигуравајућим друштвима од 31.03.1892. године.
15. Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ”, број 24/1976.

16. Закона о облигационим односима, „Службени лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, „Службени лист СРЈ”, бр. 31/93, „Службени лист СЦГ”, бр. 1/2003 - Уставна повеља и „Службени гласник РС”, бр. 18/2020.
17. Закон о основама система осигурања имовине и лица, „Службени лист СФРЈ”, број 19/1990.
18. Закон о заваровалништву, „Урадни лист Републике Словеније”, шт. 64/1994.
19. Закон о осигурању, „Народне новине Републике Хрватске”, број 9/1994.
20. Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 55/2004, 70/2004 - испр., 61/2005, 61/2005 - др. закон, 85/2005. - др. закон, 101/2007, 63/2009 - одлука УС, 107/2009, 99/2011, 119/2012, 116/2013 и 139/2014 - др. закон.
21. Закон о ванредним ситуацијама, „Службени гласник РС”, бр.111/2009, 92/2011 и 93/2012.
22. Закон о потврђивању Меморандума о разумевању о институционалном оквиру иницијативе за превенцију и спремност у случају катастрофа за регион југоисточне Европе, „Службени гласник РС - Међународни уговори”, бр. 5/2010.
23. Закон о трговачком бродарству, „Службени гласник РС”, бр. 96/2015 и 113/2017.
24. Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, „Службени гласник РС”, бр. 87/2018.
25. Закон о привредним друштвима, „Службени гласник РС”, бр. 36/2011, 99/2011, 83/2014 - др. закон, 5/2015, 44/2018, 95/2018, 91/2019 и 109/2021.
26. Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 139/2014 и 44/2021.
27. Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, број 139/2014.
28. Закон о обавезном осигурању у саобраћају, „Службени гласник РС”, број 41/2009.
29. Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, број 55/2004.
30. Закон о осигурању имовине и лица, „Службени лист СРЈ”, број 30/1996.
31. Закон о облигационим односима, „Службени лист СФРЈ”, бр. 29/78, 39/85, 45/89 - одлука УСЈ и 57/89, „Службени лист СРЈ”, бр. 31/93, „Службени лист СЦГ”, бр. 1/2003 - Уставна повеља и „Службени гласник РС”, бр. 18/2020.
32. Закон о посредовању у решавању спорова, „Службени гласник РС”, број 55/2014.
33. Закон о осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 139/2014 и 44/2021.
34. KPMG, *Study into the methodologies for prudential supervision of reinsurance with a view to the possible establishment of an EU framework*, European Commission, Contract no: ETD/2000/BS-3001/C/44, 2002.
35. Одлука о спајању у Државни завод за осигурање и реосигурање осигуравајућих предузећа која прелазе у државну својину, „Службени лист ДФЈ”, бр. 12/1945.
36. Одлука о садржини и начину вођења регистара података о друштвима за осигурање/реосигурање и другим субјектима надзора у делатности осигурања, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 11/2017.
37. Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћених посредника и овлашћених заступника у осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 11/2017.
38. Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на обављање послова посредовања у осигурању, односно заступања у осигурању, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015 и 29/2018.

39. Одлука о садржини извештаја о обављеној ревизији финансијских извештаја друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, број 42/2015.
40. Одлука о садржини мишљења овлашћеног актуара, „Службени гласник РС”, број 38/2015.
41. Одлука о стицању звања и усавршавању овлашћеног актуара, „Службени гласник РС”, бр. 38/2015 и 36/2017.
42. Одлука о инвестирању средстава осигурања, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015, 111/2017 и 149/2020.
43. Одлука о техничким резервама, „Службени гласник РС”, бр. 42/2015 и 36/2017.
44. Одлука о извештавању друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015 и 88/2019.
45. Одлука о систему управљања у друштву за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, бр. 51/2015, 29/2018 и 84/2020.
46. Одлука о условима и начину вршења надзора над пословањем друштва за осигурање/реосигурање и других субјеката надзора у делатности осигурања, „Службени гласник РС”, број 51/2015.
47. Одлука о адекватности капитала друштва за осигурање/реосигурање, „Службени гласник РС”, број 51/2015.
48. Одлука о спровођењу одредаба Закона о осигурању које се односе на издавање дозволе за обављање послова осигурања/реосигурања и појединих сагласности Народне банке Србије, „Службени гласник РС”, бр. 55/2015, 69/2015-исправка, 36/2017 и 29/2018.
49. Одлука о систему интерних контрола и управљању ризицима у пословању друштва за осигурање, „Службени гласник РС”, број 12/2007.
50. Одлука о начину заштите права и интереса корисника услуга осигурања, „Службени гласник РС”, број 55/2015.
51. Пресуда Вишег суда у Ваљево, Гж 921/2015 од 26.11.2015. године.
52. Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 11031/2010 од 20.7.2011. године.
53. Пресуда Врховног суда Србије, Рев. 2336/87 од 11.2.1996. године.
54. Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 3622/2010 од 25.10.2010. године.
55. Пресуда од 29. октобра 2015, BBVA, C-8/14, EU:C:2015:731.
56. Пресуда од 26. јануара 2017, Banco Primus, C-421/14, EU:C:2017:60.
57. Пресуда Привредног апелационог суда, Пж. 4358/2011(2) од 5.1.2012. године.
58. Presuda Vrhovnog suda Hrvatske, Gž-1202/77 od 11.07.1978. godine.
59. Presuda Suda udruženog rada Crne Gore, Ž. br. 774/81 od 08.12.1981. godine.
60. Решење Привредног апелационог суда, Пж. 12837/2010 од 01.09.2011. године.
61. Решење Вишег привредног суда, Пж. 8934/97 од 28.1.1998. године.
62. Решење Врховног суда Србије, Прев. 323/2007 од 13.9.2007. године.
63. Српски законик, ступио на снагу 11. марта 1844. године.
64. Устав СФРЈ, „Службени лист СФРЈ”, бр. 8/1974 и 70/1988.
65. Уредба о одређивању ризика који се могу осигурати, односно реосигурати код страног друштва за осигурање, односно реосигурање, „Службени гласник РС”, бр. 56/2015.
66. Уредба о фискалним погодностима и директним давањима привредним субјектима у приватном сектору и новчаној помоћи грађанима у циљу ублажавања економских последица насталих услед болести COVID-19, „Службени гласник РС”, бр. 54/20 и

60/20, Доступно на: <https://www.paragraf.rs/propisi/uredba-o-fiskalnim-pogodnostima-privredi-privatnom-sektoru-gradjanima.html>, приступљено дана 25.06.2023. године.

Презентације, извештаји и веб странице

1. European Comission (2014). Overview of natural and man/made disaster risks in the EU, Commission staff working document, SWD134 final, Brussels, Dostupno na: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/ALL/?uri=CELEX%3A52014SC0134>, pristupljeno dana 19.04.2015. godine.
2. Global Insurance Market Index, Dostupno na: <https://www.marsh.com/en/services/international-placement-services/insights/global-insurance-market-index.html>, pristupljeno dana 07.08.2024. godine.
3. Животно осигурање, www.zivotnoosiguranje.net, приступљено дана 05.07.2021. године.
4. IAIS Global Insurance Market Report (GIMAR) 2017, Dostupno na: <https://www.iaisweb.org>, pristupljeno dana 07.07.2022. godine.
5. Институт за јавно здравље Србије „Милан Јовановић Батут”, Доступно на: <https://www.batut.org.rs/>, приступљено дана 05.03.2024. године.
6. Insurance Journal, 2020's P/C Insurance Industry Results and What They Mean for 2021, Dostupno na: <https://www.insurancejournal.com/news/national/2021/03/31/607804.htm>, pristupljeno dana 28.03.2021. godine.
7. Компанија Дунав осигурање, *Посебни услови за осигурање увећаних ризика (анормалних ризика)*, Београд, 2008.
8. Компанија Дунав осигурање, *Посебни услови осигурања живота само за случај смрти корисника кредита*, Београд, 2008.
9. Компанија Дунав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Београд, 2011.
10. Компанија Дунав осигурање, *Понуда за осигурање живота*, Београд, 2011.
11. Компанија Дунав осигурање, *Посебни услови за допунско осигурање лица од последица несрећног случаја (незгоде) уз осигурање живота*, Београд, 2018.
12. Компанија Дунав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Београд, 2020.
13. Major European Reinsurers Resilient to Pandemic Review – 1Q20 Results Are Not Indicative for the Future, Special Report, Fitch, Dostupno na: <https://www.fitchratings.com/research/insurance/major-european-reinsurers-resilient-to-pandemic-review-1q20-results-are-not-indicative-for-future-27-05-2020>, pristupljeno dana 05.06.2022. godine.
14. Министарство финансија Републике Србије, Сектор за финансијски систем (2002). *Извештај о пословању осигуравајућих друштава*, Београд.
15. McKinsey & Company, The future of life insurance: Reimagining the industry for the decade ahead, Dostupno na: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/the-future-of-life-insurance-reimagining-the-industry-for-the-decade-ahead?cid=eml-web#>, pristupljeno dana 3.04.2021. godine.
16. Munich RE. Dostupno na: <https://www.munichre.com/en.html>, pristupljeno dana 03.08.2024. godine.
17. Народна банка Србије, Вести и саопштења, Доступно на: https://www.nbs.rs/sr_RS/indeks/, приступљено дана 19.12.2020. године.

18. Народна банка Србије, Преглед број осигурања, броја осигураника и премије по врстама и тарифама осигурања за Србију у 2019. години, https://nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/osiguranje/godisnji/god_T1_2019.pdf, приступљено дана 10.03.2021. године.
19. Народна банка Србије (2022). Извештај за друго тромесечје 2022. године, Сектор за надзор над обављањем делатности осигурања, Београд.
20. НБС СО, *Извештај о пословању за 2011. годину*, Београд, 2011, Доступно на: www.nbs.rs, приступљено дана 8.09.2022. године.
21. НБС, Извештај о пословању друштава за осигурање од 2017 – 2021. године, Савезни завод за статистику Републике Србије.
22. Оквирна конвенција о климатским променама (UNFCCC) Бразил 1992. Доступно на: <https://www.klimatskepromene.rs/obaveze-prema-un/unfccc/>, приступљено дана 09.07.2024. године.
23. Однос раста БДП-а и премије осигурања у Европској Унији у периоду 2017 – 2021, Доступно на: <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.МКТР.CD?locations=EU>, приступљено дана 24.10.2022. године.
24. Однос раста БДП-а и премије осигурања у САД-у у периоду 2017 – 2021, Доступно на: <https://www.bdp.com/en/locations/usa>, приступљено дана 24.10.2022. године.
25. Полиса као инвестиција : у сусрет 30. Бизнис форуму који ће бити одржан на Копаонику: Постоји ли осигурање од катастрофалних земљотреса?, Доступно на: <https://www.alo.rs/vesti/drustvo/729691/postoji-li-osiguranje-od-katastrofalnih-zemljotresa/vest>, приступљено дана 02.03.2023. године.
26. Pollution Action Note – Data you need to know, Dostupno na: <https://www.unep.org/interactives/air-pollution-note/>. pristupljeno dana 10.07.2024. godine.
27. Pejčić, Z. Katastrofalni događaji na teritoriji Republike Srbije, Dostupno na: https://uos.rs/wp-content/uploads/2021/02/KATASTROFALNE-STETE-NA-TERITORIJI-REPUBLIKE-SRBIJE_shrink_ver-final.pdf, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.
28. Pet godina od uragana “Katrina” (2010). Dostupno na: <https://www.rts.rs/lat/vesti/Svet/757818/Pet+godina+od+uragana+%22Katrina%22.html>, pristupljeno dana 27.06.2024. godine.
29. Републички завод за статистику, Актуелни показатељи, Доступно на: <https://www.stat.gov.rs/aktuelni-pokazatelji/>, приступљено дана 19.02.2023. године.
30. Републички завод за статистику, Табилце морталитета, Доступно на: <https://www.stat.gov.rs/oblasti/stanovnistvo/tablice-mortaliteta/>, приступљено дана 10.02.2024. године.
31. Carbon Dioxide Capture and Storage, Dostupno na: <https://www.ipcc.ch/report/carbon-dioxide-capture-and-storage/>, pristupljeno dana 07.07.2024. godine.
32. Conference of the Parties (2015). Twenty-first session Paris, 30 November to 11 December 2015/FCCC/CP/2015/L.9/Rev.1, 12 December 2015, Dostupno na: <http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/l09r01.pdf>, pristupljeno dana 09.01.2016. godine.
33. The Paris Agreement What is the Paris Agreement? Dostupno na: http://unfccc.int/paris_agreement/items/9485.php, pristupljeno dana 31.10.2016. godine.

34. Jenkins, P. (2019). Why climate change is the new 9/11 for insurance companies, Financial Times, Dostupno na: <https://www.ft.com/content/63c80228-cfee-11e9-99a4-b5ded7a7fe3f>, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.
35. Народна банка донела шест смерница из области осигурања, Доступно на: <https://www.nbs.rs/sr/scripts/showcontent/index.html?id=1868&konverzija=no>, приступљено дана 11.07.2024. године.
36. Saunders, M., & Rockett, P., August Forecast Update for Atlantic Hurricane Activity in 2011, Dostupno na: <http://www.tmd.go.thwww.hamweather.netwww.tropicalstormrisk.com/docs/TSRATLForecastAug2011.pdf>, pristupljeno dana 12.04.2024. godine.
37. Смерница бр. 1 о доступности података и информација финансијској јавности и о транспарентности на тржишту осигурања, Доступно на: https://www.nbs.rs/export/sites/NBS_site/documents/propisi/propisi-osig/smernica_1_transparentnost.pdf, приступљено дана 11.07.2024. године.
38. Swiss RE. Dostupno na: <https://www.swissre.com/>, pristupljeno dana 03.08.2024. godine.
39. SwissRe Institute, Sigma Research, 2/05, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
40. SwissRe Institute, Sigma Research, 4/12, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
41. SwissRe Institute, Sigma Research, 3/18, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
42. SwissRe Institute, Sigma Research, 3/19, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
43. SwissRe Institute, Sigma Research, 4/20, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
44. SwissRe Institute, Sigma Research, 4/21, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
45. SwissRe Institute, Sigma Research, 4/22, Dostupno na: <https://www.swissre.com/institute/research/sigma-research.html>, pristupljeno dana 05.03.2021. godine.
46. The Review of the Overall Financial Position of an Insurance Undertaking – Solvency II review, MARKT/2005/99, European Commission, Internal Market DG, Brussels, 1999.
47. The Institute and Faculty of Actuaries (2017). Risk Alert on climate change. Dostupno na: <https://actuaries.org.uk/standards/risk-alerts/>, pristupljeno dana 12.07.2024. godine.
48. Триглав осигурање (2008). *Посебни услови за мешовито осигурање живота*, Београд.
49. Триглав осигурање, *Општи услови за осигурање живота*, Доступно на: <https://e.triglav.rs/wes/Documents/Uslovi.pdf>, приступљено дана 27.08.2023. године.

50. Ćirić, N., Nova klima – nova pravila : uticaj klimatskih promena na osiguranje, Dostupno na: <https://www.otposiguranje.rs/blog/nova-klima-nova-pravila-uticaj-klimatskih-promena-na-osiguranje/>, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.
51. Hellas Direct, Dostupno na: <https://www.hellasdirect.gr/en/about-us>, pristupljeno dana 03.04.2021. godine.
52. Coronavirus Exclusion, LMA 5391, 04 March 2020, Dostupno na: <https://www.rockwoodinsurance.com/wp-content/uploads/2020/07/Coronavirus-Exclusion.pdf>, pristupljeno dana 19.03.2023. godine.
53. United Nations Climate Change, Kyoto Protocol – Targets for the first commitment period, UNFCCC, Dostupno na: [https:// unfccc.int/documents](https://unfccc.int/documents), pristupljeno dana 09.07.2024. godine.
54. Wiener Städtische, Проширење ВИП покрића за Путно здравствено осигурање – COVID-19, Доступно на: <https://wiener.co.rs/vesti/prosirenje-vip-pokrica-za-putno-zdravstveno-osiguranje-covid-19-2021/>, приступљено дана 28.03.2021. године.
55. World Health Organisation (2019). Health impact of ambient air pollution in Serbia : a call to action, Dostupno na: <https://iris.who.int/handle/10665/346059>, pristupljeno dana 10.07.2024. godine.
56. World Health Organization, Coronavirus disease (COVID-19) pandemic, Dostupno na: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwu5CDBhB9EiwA0w6sLW-Hm6YOTEx0310_73xEVIMxzYdw5tyFzaQXLNXFt1OCisMYqewDuBoC8VoQAvD_BwE, pristupljeno dana 19.02.2023. godine.
57. World Bank Group (2020). COVID-19 Outbreak : Insurance Implications and Response, Washington, Dostupno na: <http://pubdocs.worldbank.org/en/687971586471330943/COVID-19-Outbreak-Global-Policy-Actions-on-Insurance.pdf>, pristupljeno dana 28.03.2021. godine.

ПОЈМОВИ И ОБЈАШЊЕЊА

БРУТО ПРЕМИЈА (енгл. **gross premium**; нем. **Bruttoprämie**) – новчани износ који осигураник плаћа осигуравачу за преузимање ризика у осигурање на основу закљученог Уговора о осигурању (полисе) за одређени период.

ГАРАНТНА РЕЗЕРВА (енгл. **guarantee fund**; нем. **Garantiefonds**) – наши закони дефинишу гарантну резерву као збир: почетног фонда сигурности, резерве сигурности, резерве за масовне и катастрофалне штете и обично фонда превентиве. Гарантна резерва увек мора бити већа од израчунате маргине солвентности.

ГАРАНТНИ ФОНД (енгл. **guarantee fund**; нем. **Ентсцхәдигунгсfonds**) – законски дефинисана установа која из доприноса сакупља финансијска средства из којих се намирују штете настале употребом наосигураног или непознатог моторног возила, или другог превозног средства, као и моторног возила или другог превозног средства које је осигурано код осигуравача над којим је отворен стечај или је спроведен поступак ликвидације. Гарантни фонд нема својство правног лица него функционише као саставни део Удружења осигуравача.

ДОБРОВОЉНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **voluntary insurance**; нем. **freiwillige Versicherung**) – осигурање закључено слободном вољом заинтересиране стране, најчешће из чисто економских интереса.

ДРУШТВО ЗА ОСИГУРАЊЕ (енгл. **insurance company**; нем. **Versicherungsgesellschaft**) – правно лице (предузеће, компанија) које се бави пружањем услуга економске заштите имовине и лица.

ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **life insurance**; нем. **Lebensversicherung**) – осигурање лица за случај смрти, повреде или доживљења.

КОМБИНОВАНИ РАЦИО (енгл. **combined ratio**; нем. **Verhältnis Combined**) – однос укупних трошкова пословања и бруто премије, назива се и рацио пословања основне делатности. Уколико је комбиновани рацио мањи од 1 (или 100%) тада осигуравач остварује профит по основу послова осигурања.

МАРГИНА СОЛВЕНТНОСТИ (енгл. **solvency margin**; нем. **Solvabilitätsspanne**) – горња граница финансијских могућности до којих је осигуравајуће друштво у могућности редовно извршавати обавезе по основу уговора о осигурању, а да при том пословање друштва неће бити угрожено. То је вишак ликвидне имовине над обавезама осигуравача.

НЕ-ЖИВОТНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **non-life insurance**; нем. **Nicht-Lebensversicherung**) – свака врста осигурања која не спада у осигурање живота, а то је: осигурање имовине, осигурање од одговорности, осигурање финансијских губитака и осигурање лица од незгоде, са свим припадајућим подврстама.

НЕТО РАЦИО (енгл. **ratio of net**; нем. **Verhältnis von Netto**) – однос исплаћених штета и бруто премије на крају обрачунске године. Када се посматра однос између решених и резервисаних штета и бруто премије, тада је то Комбиновани рацио штета.

ОБАВЕЗНО ОСИГУРАЊЕ (енгл. **compulsory insurance**; нем. **Pflichtversicherung**) – врста осигурања утврђена националним законом земље, независно од воље учесника у осигуравајућем односу.

ОСИГУРАЊЕ (енгл. **Underwriting**;⁶³³ нем. **Zeichnung**⁶³⁴) – процес обезбеђења осигурања, односно заштите имовине и лица који се остварује закључењем одговарајућег уговора о осигурању.

ПРЕМИЈА У САМОПРИДРЖАЈУ (енгл. **self retained premium**; нем. **Eigenbehaltsbeitrag**) – премија осигурања која отпада на онај део ризика који осигуравач задржава за себе, односно који је у висини његовог самопридржаја.

РЕОСИГУРАЊЕ (енгл. **reinsurance**; нем. **Rückversicherung**) – пренос дела ризика за који осигуравач није у могућности да обезбеди покриће. Заправо је то осигурање осигурања.

САМОПРИДРЖАЈ (енгл. **retention**; нем. **Eigenbehalt**) – део суме осигурања, а самим тим и штете, чије осигуравајуће покриће обезбеђује осигуравач, односно износ који осигуравач може прихватити за поједини ризик, а да при том не угрози сопствену ликвидност.

САОСИГУРАЊЕ (енгл. **co-insurance**; нем. **Mitversicherung**) – однос у коме више осигуравача на основу заједничке полисе, осигуравају исти интерес на истој ствари од истих ризика за исто време.

ТЕХНИЧКА РЕЗЕРВА (енгл. **technical reserve**; нем. **technische Reserve**) – према законским прописима Србије, техничка резерва обухвата резерву преносних премија, резерву штета и резерву за масовне и катастрофалне штете, а формира се из средстава техничке премије, а у случају потребе и из дела резерве сигурности.

УДРУЖЕЊЕ ОСИГУРАВАЧА (енгл. **association of insurers**; нем. **Verband der Versicherer**) – удружење осигуравајућих друштава једне земље ради остварења заједничких пословних циљева.

⁶³³ Ланда, М. (2000). *Привредно-пословни речник енглеско-српски и српско-енглески*, (шесто издање), Пословни систем Грмеч – Привредни преглед, Београд.

⁶³⁴ Ристић, С., Кангрга, Ј. (1994). *Енциклопедијски немачко-српски речник*, (треће издање), Просвета, Београд.

СЛИКЕ

Слика бр. 1. Структура солвентности 2 регулаторног оквира заснована на три стуба

ТАБЕЛЕ

Табела бр. 1. Однос премије животног и неживотног осигурања по становнику у свету у 2021. години

Табела бр. 2. Однос техничке премије и решених штета у животном осигурању у Србији у периоду 2017-2021 исказано у милионима динара

ГРАФИКОНИ

Графикон бр. 1. Однос катастрофалних штета у свету од 1986 – 2002. године

Графикон бр. 2. Губици услед климатских промена у свету у 2020. години

Графикон бр. 3. Графички приказ реосигурања вишка штета

Графикон бр. 4. Однос премије животног и неживотног осигурања по становнику у свету у 2021. години

Графикон бр. 5. Однос премије и штета у животном осигурању у Србији у периоду 2017-2021 исказан у милионима динара

ДИЈАГРАМИ

Дијаграм бр. 1. Удео животног осигурања у укупној премији осигурања за период 2011-2021. године

Дијаграм бр. 2. Однос раста БДП-а и премије осигурања у Србији у периоду 2017 – 2021

Дијаграм бр. 3. Однос раста БДП-а и премије осигурања у Европској унији у периоду 2017 – 2021.

Дијаграм бр. 4. Однос раста БДП-а и премије осигурања у САД-у у периоду 2017 – 2021.

ПРИЛОЗИ

Прилог бр. 1. Образац обрачуна премије осигурања код осигурања имовине

Прилог бр. 2. Матрица ризика реосигурања

БИОГРАФИЈА

Образовање:

Сара Зарубица рођена је 05. августа 1988. године у Госпићу, у Републици Хрватској. Основну школу „Бора Станковић” у Београду завршила је као носилац дипломе „Вук Караџић”. Нижу музичку школу „Даворин Јенко” и Четврту београдску гимназију (природно-математички смер) у Београду завршила је са одличним успехом.

Основне студије на Правном факултету Универзитета у Београду (правосудно-управни смер) уписала је школске 2007/2008 године, завршивши их у року, 2011. године, са просечном оценом 8.39, стекавши звање дипломираног правника. Током основних студија израдила је и успешно одбранила неколико семинарских радова. Након основних студија, 2011. године је уписала је мастер студије на Правном факултету Универзитета у Београду, трговинскоправни модул, које је завршила 2013. године са просечном оценом 8.25, стекавши академски назив мастер из уже трговинскоправне научне области.

Докторске студије је уписала на Правном факултету Универзитета у Београду у школској 2013/2014. години, за пословноправну ужу научну област. Током докторских студија положила је следеће испите, односно одбранила следеће радове:

- Методи научноистраживачког рада и вештине, комисија у саставу професор др Наташа Петровић Томић и професор др Саша Бован (оцена 9);
- Приступни рад на тему: „Осигурање живота у Сједињеним Америчким Државама”;
- Први усмени докторски испит, комисија у саставу професор др Мирко Васиљевић, професор др Небојша Јовановић и професор др Душан Поповић, предмети:
(а) Компанијско право (оцена 8); (б) Трговинско право (оцена 8); (ц) Право интелектуалне својине (оцена 8);
- Други усмени докторски испит пред комисијом у саставу професор др Наташа Петровић Томић и професор др Душан Поповић, предмети:
(а) Право осигурања (оцена 10); (б) Право конкуренције (оцена 7);
- Семинарски рад на тему „Нови канали продаје осигурања у Србији”.

Говори и служи се енглеским (*University of Cambridge ESOL Examinations, Certificate in Professional English - CPE*), немачким и италијанским језиком.

Професионално искуство:

У децембру 2011. године отпочела је рад као адвокатски приправник у адвокатској канцеларији Здравка Петровића. Приправнички стаж је завршила у марту 2014. године. У новембру 2014. године положила је правосудни испит.

Марта месеца 2014. године отпочела је рад у Секретаријату Министарства унутрашњих послова, у Одељењу за стамбене послове. У септембру 2017. године прешла је у Одељење за нормативне послове, такође у Секретаријату Министарства унутрашњих послова. У јулу 2023. године постављена је за шефа Одсека за имовинско-правно заступање, у Одељењу за послове заступања, такође у Секретаријату Министарства унутрашњих послова, где ради и данас.

Августа 2016. године изабрана је у звање асистента на Универзитету Привредна академија, Правном факултету за привреду и правосуђе, за грађанскоправну ужу научну област, по основу Уговора о раду ван радног односа.

Професионални испити:

У новембру 2014. године положила је правосудни испит у Републици Србији.

Учешће на међународним научним конференцијама:

1. Počuča M., Počuča S. (2013), Lebensversicherungsvertrag in Serbien Versicherungsgeschichte osterreichs, Band XI, Ethik-Nachhaltigekeit-Versicherung, Dr dr Volfgang Rohrbach, 617-628, Vien.
2. **Смиљанић И., Зарубица С. (2018), Светска криза и њен утицај на тржиште осигурања у земљама југоисточне Европе, Зборник радова са XXI међународног научног скупа Одговорност за штету, накнада штете и осигурање, Институт за упоредно право, Удружење за одштетно право, Правосудна академија, 307-322, Београд-Ваљево.**
Предмет разматрања овог рада је анализа утицаја светске кризе на тржиште осигурања у свету са посебним освртом на Југоисточну Европу. Размотриће се тржиште осигурања пре, у време кризе, као и посткризни период. Посебан осврт ће бити на тржиште осигурања Југоисточне Европе, његово стање и проблеме који утичу на његов спор опоравак у посткризном периоду. Указаће се на високе трошкове пословања, као посебан проблем анализираних земаља. На крају рада, пре закључних разматрања, биће изнети предлози мера за унапређење тржишта осигурања у Србији.
3. Počuča, M., Matijašević, J., Zarubica, S. (2021), Iskustva i stavovi studenata Pravnog fakulteteta povodom online nastave i primene Microsoft Teams platforme, XXVII skup Trendovi razvoja: „On-line nastava na univerzitetima”, Fakultet tehničkih nauka, 39-42, Novi Sad.
4. Matijašević, J., Jakovljević, M., Zarubica, S. (2024), Značaj portala eNauka i statistika osnovnih parametara koji se tiču naučnoistraživačkih organizacija, Zbornik radova sa XXX skupa Trend – Nastavnici i saradnici kao centar promena u visokom obrazovanju, Fakultet tehničkih nauka, 44-47, Novi Sad.

Научни радови:

1. **Počuča S., Krstinić D. (2013), Istorijski razvoj životnog osiguranja, Pravo-teorija i praksa, br. 4-6, 25-34, Novi Sad.**
U radu autori se bave istorijskim razvojem životnog osiguranja. Prvi počeci nekih oblika obezbeđenja imovine i života sežu u daleku prošlost. Sa pojavom robno-novčanih odnosa i klasnog društva počinje se sa obavljanjem delatnosti osiguranja. Kroz razvoj osiguranja, njegova osnovna funkcija se ne menja, ta funkcija ostaje zaštita imovine i lica. Osiguranje života, kao naročita vrsta osiguranja lica, danas zauzima značajno mesto u delatnosti osiguranja uopšte. Premije osiguranja na svetskom tržištu stalno rastu, kao što se i sam udeo životnih osiguranja u ukupnoj strukturi premija sve više povećava. Još 1996. godine, zauzimaо je 57%, dok su ostala neživotna osiguranja zauzimala 43%. U ovom radu baviceмо se istorijskim razvojem osiguranja života, počevši od samog nastanka ove vrste osiguranja do današnjih dana.
2. **Njegomir V., Petrović Z., Počuča S. (2013), Karakteristike osiguranja poljoprivredne proizvodnje – slučaj zemalja bivše Jugoslavije, Ekonomika poljoprivrede, br. 4, Institut za ekonomiku poljoprivrede, 729-743, Beograd.**
U radu autori se bave karakteristikama osiguranja poljoprivredne proizvodnje. Poljoprivredna proizvodnja ima izuzetan značaj u ekonomijama svih zemalja bivše Jugoslavije, relativno posmatrano znatno više od svetskog proseka. Ova proizvodnja ostvaruje se na otvorenom i izložena je dejstvu znatno većeg broja rizika u odnosu na druge delatnosti. Predmet istraživanja u radu jeste osiguranje poljoprivredne proizvodnje kao jedan od mehanizama upravljanja rizicima u ovoj delatnosti. Cilj istraživanja u radu jeste ukazivanje na ključni značaj ove vrste osiguranja i determinisanje komparativnih razlika u efikasnosti njegovog sprovođenja u Srbiji sa drugim zemljama bivše zajedničke države kako bi se identifikovali problemi i predložile potencijalne solucije. U radu prvo ukazujemo na značaj i opšte

karakteristike osiguranja poljoprivrede a potom na zajedničke karakteristike ove vrste osiguranja u svim zemljama bivše Jugoslavije a potom analiziramo uspešnost sprovođenja ove vrste osiguranja u navedenim zemljama. Rezultati sprovedenih istraživanja značajni su za osiguravajuća društva u zemljama regiona a mogu biti korisni i poljoprivrednim proizvođačima kao i državnim organima zainteresovanim za uspešnu i održivu poljoprivrednu proizvodnju.

3. Почуча, С. (2014), Осигурање живота у Републици Србији и у свету, Задужбина Андрејевић, Београд (монографија, укупно 84 стране).

У монографији ауторка се бави основним питањима која се односе на осигурање живота у Републици Србији и у свету. Обарађује се разлика између имовинског осигурања и осигурања живота. Анализира се уговор у осигурању живота са свим битним елементима. У савременом свету дешава се све више непредвидивих догађаја који могу из корена да промене људски живот. Сваки појединац има жељу да заштити себе и своје најближе од несигурности и потенцијалних негативних последица таквих будућих догађаја. Један од начина на који је то могуће учинити представљају разне врсте осигурања, посебно све актуелније животно осигурање. У овом раду је комплетно и систематски обрађена материја животног осигурања и уговора о осигурању живота у Републици Србији и у свету, са освртом на његове нове врсте. Поред анализе животног осигурања у целини као централног питања, пажња је посвећена и његовом историјском развоју у Србији и у свету, као и најважнијим изворима код нас, који су посвећени овој материји. Поред тога, поменута су и друштва која се баве животним осигурањем и њихове опште карактеристике. У циљу упоређивања ове врсте осигурања у Републици Србији и у свету посебна пажња посвећена је приказу његовог стања и развоја у различитим земљама света, које су разврстане у две групе, на земље које су индустријски развијене, на оне које то нису. У раду је приказана позитивноправна анализа уговора о осигурању живота, почевши од његових основних одлика и елемената, преко појмова који су карактеристични за ову врсту уговора, до његових традиционалних врста и нових типова овог уговора које се појављују на тржишту осигурања живота. Такође, указано је и на то у којој мери се сам уговор о осигурању живота код нас, као земљи континенталног права, разликује од истог уговора у свету, посебно у земљама англосаксонског права.

4. Golić D., Počuša S. (2014), Statistički regioni u Srbiji, Kultura polisa, god. XI, br. 23, 325-339, Novi Sad.
5. Малешкић С., Почуча С. (2016), Алтернативне санкције у кривичном законодавству Србије, Култура полиса, год. XIII, бр. 30, 389-400, Нови Сад.
6. Golić D., Počuša S. (2017), Decentralizovani i povereni poslovi državne uprave u oblasti poljoprivrede, Ekonomika poljoprivrede, vol. 64, br. 2, 769-785, Beograd.
7. Матијашевић-Обрадовић Ј., Зарубица С. (2018), Опасност од бекства као разлог за одређивање притвора – легислативни третман и примери из судске праксе, Право-теорија и пракса, вол. 35, бр. 4-6, 1-16, Нови Сад.
8. Матијашевић-Обрадовић Ј., Зарубица С. (2019), Значај медицинског вештачења урачунљивости у кривичном и парничном поступку, Култура полиса, Култура – Полис Нови Сад и Институт за европске студије Београд, вол. 16, бр. 38, 695-706, Нови Сад.
9. Матијашевић-Обрадовић Ј., Зарубица С. (2019), Интернет и злоупотребе у сајбер простору, Европско законодавство, Институт за међународну политику и привреду (ИМПП), година XVIII, бр. 67, 246-257, Београд.
10. Матијашевић-Обрадовић Ј., Царић М., Зарубица С. (2019), Значај интернационализације универзитета и њен утицај на квалитет образовања, Зборник радова са XXVI Скупа Трендови развоја: „Иновације у модерном образовању“, (ур. Владимир Катић), 571-574, Копаоник.

11. Stefanović N., Zarubica S. (2020), *Koncept braka u rimskom pravu i položaj žene u njemu*, Pravo-teorija i praksa, vol. 37, br. 2, 35-47, Novi Sad.
12. Matijašević-Obradović J., Zarubica S. (2020), *Participation of the Activity Classification Sectors in the Emission of Pollutants, with regard to Criminal Legislation, Economics of Agriculture*, vol. 67, no. 1, Institute of Agricultural Economics, 239-251, Belgrade.
13. **Golić D., Zarubica S. (2020), Vanredno stanje i vanredna situacija u okolnostima virusa COVID-19, Kultura polisa, godina XVII, posebno izdanje 2, 37-53, Novi Sad.**
 У раду аутори се баве правним питањима у вези са ванредним стањем и ванредном ситуацијом изазваном пандемијом вируса COVID-19. Стања која онемогућавају редовно функционисање државног поретка захтевају одговарајућу правну регулативу, која упркос томе што донекле мења принципе на којима он почива, потпадају под уставни оквир. У ситуацији постојања ванредних прилика активира се посебан правни режим у коме су могућа одступања и од гарантованих људских права. Ипак, та стања су временски ограничена, уз нужна додатна ограничења која онемогућавају злоупотребу власти. У правном систему Србије, уз уставом дефинисано ванредно стање, законом је уређено и стање ванредних ситуација. Иако између њих у садржинском смислу не постоје јасне разлике, него је то препуштено процени надлежних органа, њихов правни режим је различит. Епидемија COVID-19 је актуелизовала ова питања, те отворила извесне дилеме у погледу исправности проглашења ванредног стања и његове делотворности.
14. Matijašević J., Zarubica S. (2020), *The types and Conditions of Application of Special Evidentiary Procedures and Preventive Security Measures Employed by Security Agencies*, Pravo-teorija i praksa, Vol. 37. No. 4, 26-41, Novi Sad.
15. Krstinić, D., Zarubica, S. (2021), *Enforcement of public notary documents*, Pravo-teorija i praksa, Vol. 38, No. 1, 42-54, Novi Sad.
16. **Радловић, Д., Зарубица, С. (2021), Потреба и разлози за осигурањем јавних бележника приликом обаљања јавнобележничке делатности. Култура полиса – специјално издање, Вол. 18, бр. 2, 135-155, Нови Сад.**
 У овом раду аутори истражују потребе и разлоге за осигурањем јавних бележника приликом обављања јавнобележничке делатности. Рад треба да истражи и одговори, који је интерес државе, јавних бележника и странака, у вези с обављањем јавнобележничке делатности, правни основ и начин спровођења осигурања од професионалне одговорности јавнихбележника, одређивања висине осигураног случаја, настанак осигураног случаја, упоредно-правна решења јавнобележничког права. Рад се бави лицима која су учесници осигурања (осигураник, осигуравач, оштећено лице и друга лица обухваћена осигурањем), појму и предмету осигурања, у овом случају осигурању од професионалне одговорности, ризику који он доноси, заштита оштећеног лица, као и обезбеђење заштите имовине осигураника.
17. Matijašević, J., Zarubica, S. (2021), *Smuggling and illegal trade as forms of economic crime*, Vol. 38, No. 3, 28-41, Novi Sad.
18. **Korica S., Zarubica S. (2021), Competent and professional performance of insurance business as a part of the protection of the rights and interests of insurance service users, Pravo – teorija i praksa, Vol. 38. No. 4, 75-86, Novi Sad.**
 У раду аутори се баве питањима стручног и професионалног обављања послова осигурања као делом заштите права и интереса корисника услуга осигурања. Осигурање представља делатност која у све већој мери постаје значајна за све друштвене токове. Наиме, све привредне и друге друштвено корисне делатности, са полисом осигурања обезбеђују сигурност пословања и то без обзира на ризике који могу настати. Стога је стручно и професионално обављање послова осигурања, којим се између осталог и štite права и интереси корисника услуга осигурања од крљијалне ваћности за ову делатност. Управо из тог разлога смо, у оквиру овог рада ставили нарочит нагласак на обавезе стручног и професионалног обављања послова осигурања које су

predviđene Direktivom o distribuciji osiguranja Evropske unije, a potom i prema Smernicama Narodne banke Srbije o minimalnim standardima ponašanja i dobroj praksi učesnika na tržištu osiguranja.

19. Zarubica S., Korica, S. (2023), Protection of consumers rights in life insurance contracts, Pravo – teorija i praksa, Vol 40, No. 1, 27-42, Novi Sad.

U radu se autori bave zaštitom prava potrošača u ugovoru o osiguranju života. Osiguranje života je posebna vrsta delatnosti koja ima veliki uticaj na socijalnu i ekonomsku strukturu jedne zemlje. Njegovo glavno područje interesovanja je ljudski život. Ugovori o osiguranju života se temelje na osnovnom shvatanju pravnog položaja osiguranog lica kao slabije ugovorne strane bilo zbog svog znanja o usluzi osiguranja i okolnostima koje ga okružuju bilo zbog svoje pregovaračke pozicije i finansijskih sredstava koja mu stoje na raspolaganju. Osiguravač je trgovac i profesionalac, što se ne može reći i za osigurano lice, pa mu je potrebno osigurati zaštitu u mogućim zakonskim okvirima. U tom smislu, veoma je bitna sigurnost i zaštita korisnika osiguranja, od svih rizika i nekorektnih radnji koje je moguće predvideti i prevenirati. Shodno značaju teme rada, u radu je učinjen kraći osvrt na pojam i osobine ugovora o osiguranju, potom na pojmovno određenje osiguranja života, te pravne aspekte ugovora o osiguranju života, i konačno, poentiranje detaljne elaboracije odabrane teme rada ostvarilo se kroz podnaslov koji je analizirao zaštitu potrošača (korisnika usluga osiguranja) kod ugovora o osiguranju uopšte, te u ugovorima o osiguranju života.

Болдовани су радови који су из области права осигурања и који су релевантни за докторску дисертацију.

Изјава о ауторству

Име и презиме аутора: Сара Зарубица

Број индекса: 32-2013

Изјављујем

да је докторска дисертација под насловом:

„Ризици у уговору о осигурању живота са посебним освртом на катастрофалне ризике”

- резултат сопственог истраживачког рада;
- да дисертација у целини ни у деловима није била предложена за стицање друге дипломе према студијским програмима других високошколских установа;
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио/ла интелектуалну својину других лица.

У Београду, _____. године

Потпис аутора

Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора: Сара Зарубица

Број индекса: 32-2013

Студијски програм: Пословноправни смер

Наслов рада: „Ризици у уговору о осигурању живота са посебним освртом на катастрофалне ризике”

Ментор: проф. др Наташа Петровић Томић, Правни факултет Универзитета у Београду

Изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла ради похрањивања у Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског назива доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

У Београду, _____. године

Потпис аутора

Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић” - да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

„Ризици у уговору о осигурању живота са посебним освртом на катастрофалне ризике”

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

Моју докторску дисертацију похрањену у Дигиталном репозиторијуму Универзитета у Београду и доступну у отвореном приступу могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство (CC BY)
2. Ауторство – некомерцијално (CC BY-NC)
3. Ауторство – некомерцијално – без прерада (CC BY-NC-ND)
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима (CC BY-NC-SA)
5. Ауторство – без прерада (CC BY-ND)
6. Ауторство – делити под истим условима (CC BY-SA)

У Београду, _____. године

Потпис аутора

1. **Ауторство.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце, чак и у комерцијалне сврхе. Ово је најслободнија од свих лиценци.
2. **Ауторство – некомерцијално.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела.
3. **Ауторство – некомерцијално – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела. У односу на све остале лиценце, овом лиценцом се ограничава највећи обим права коришћења дела.
4. **Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца не дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада.
5. **Ауторство – без прерада.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, без промена, преобликовања или употребе дела у свом делу, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела.
6. **Ауторство – делити под истим условима.** Дозвољаваате умножавање, дистрибуцију и јавно саопштавање дела, и прераде, ако се наведе име аутора на начин одређен од стране аутора или даваоца лиценце и ако се прерада дистрибуира под истом или сличном лиценцом. Ова лиценца дозвољава комерцијалну употребу дела и прерада. Слична је софтверским лиценцама, односно лиценцама отвореног кода.